



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud
y Protección Social

PLAN DEPARTAMENTAL DE CONTINGENCIA EN SALUD PARA FESTIVIDADES DE FIN AÑO Y PÓLVORA 2012 -2013

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA

**GERENCIA DE SALUD PUBLICA
SISTEMAS DE INFORMACION EN SALUD
PROGRAMA AEREO DE SALUD
CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES – CRUE**

**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PREVENCIÓN ATENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE DESASTRES - DAPARD-**

Medellín

Noviembre de 2012



TABLA DE CONTENIDO

	PAGINA
Introducción	
	3
1. COMPORTAMIENTO DE LAS LESIONES POR PÓLVORA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	
2. OBJETIVO GENERAL	12
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
4. MARCO NORMATIVO	13
5. RESPONSABILIDADES DE LOS DIFERENTES ACTORES	14
6. ESTRATEGIAS	16
7. INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO	17
8. PROCESO DE VIGILANCIA	17
9. ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN	19
10. RED DE PRESTADORES DISPONIBLE SEGÚN REGIONAL Y NIVEL DE COMPLEJIDAD	19
11. RECURSOS INSTITUCIONALES DEL DEPARTAMENTO- SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA	20
12. APOYO DEL NIVEL NACIONAL	24
13. DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN	24
	24
14. ANEXOS	25



INTRODUCCIÓN

Como es de conocimiento de la comunidad en general, para las temporadas de fin de año y año nuevo, las lesiones por la manipulación y uso inadecuado de la pólvora aumentan considerablemente, afectando no solamente la integridad física y emocional de las personas, sino produciendo importantes pérdidas sociales, económicas y ambientales.

Las estadísticas de años anteriores muestran que los menores de edad representan alrededor del 50% de los lesionados.

De acuerdo con la información que consolida el Instituto Nacional de Salud, en el año 2011 se presentaron 869 casos de lesiones por pólvora notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA)

1. COMPORTAMIENTO DE LAS LESIONES POR PÓLVORA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

Desde el año 1986 el comportamiento de los lesionados por pólvora ha tenido una tendencia a la disminución. La temporada de navidad y año nuevo de los años 1990 a 1992 presentaron el mayor número de afectados por esta causa, época en la cual se era más permisivo con el uso de estos elementos en las diferentes celebraciones, lo cual generó gran preocupación en las autoridades locales fortaleciéndose desde entonces las acciones de vigilancia para evitar más lesionados. Figura 1.

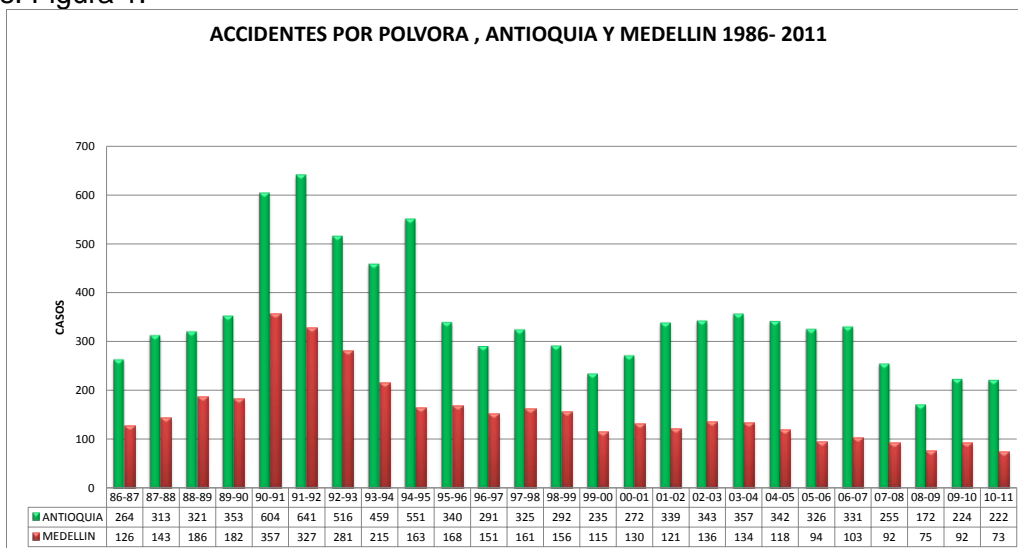


Figura1. Tendencia de los casos de lesionados por Pólvora, Antioquia y Medellín 1986-2011.

Fuente: SIVIGILA.

La tasa más alta fue reportada para la temporada 1991-1992 con una tasa de 13.8 por 100.000 hts y las más bajas en el año 2008-2009 con una tasa de 2.9 por 100.000 hts, seguida por los periodos 2009-2010 y 2011-2011 con unas tasas de 3.7 por 100.000 htes para cada año respectivamente.

Para el año 2011, de los 125 municipios 51 municipios aportaron casos.

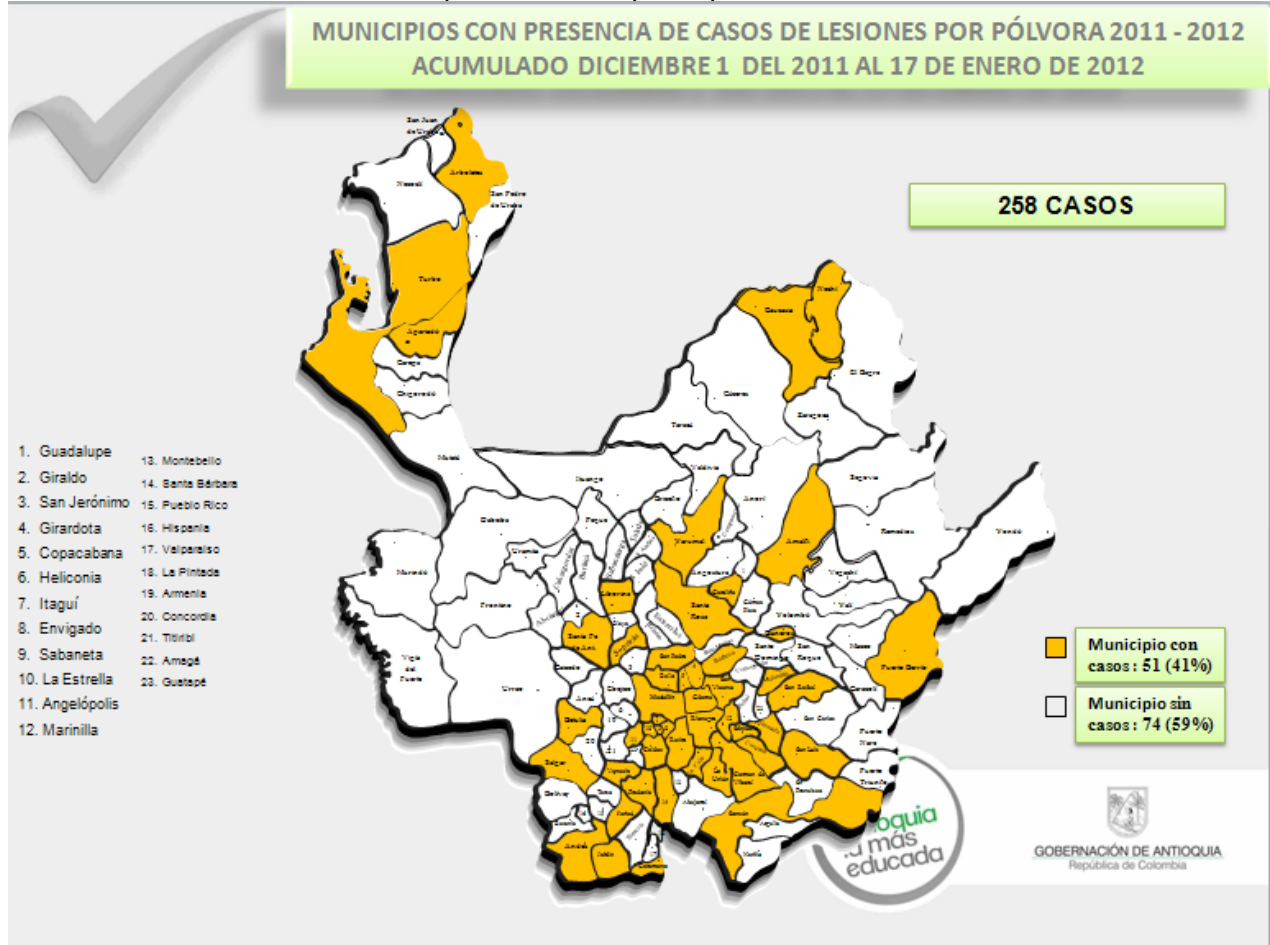


Figura 2. Mapa de riesgo de lesionados por pólvora festividades fin de año 2011 e inicio 2012.
Fuente: SIVIGILA.

Durante el año 2011 se reportaron 258 lesionados en el departamento. Si bien el Municipio de Medellín aportó el 34.9% de los casos, la situación más preocupante se presenta en los municipios de Carolina con 2 casos con una incidencia de 53.6 por cien mil habitantes, Santuario 10 casos y una tasa de 37.2 por cien mil habitantes, El Retiro con 5 casos y una tasa de 27.0 y Alejandría 1 caso y una tasa de 28 casos por cien mil habitantes, para lo cual se hace un llamado a las autoridades municipales con el fin de que se tomen las medidas correspondientes. Tabla 1.

Tabla 1. Municipios con presencia de casos de lesionados por pólvora durante las festividades de navidad y año nuevo 2011-2012

Municipio	Casos por Municipio	Porcentaje	Tasa* 100.000 hbtes
MEDELLIN	90	34,9	3,8
ITAGUI	13	5,0	5,0
BELLO	13	5,0	3,0
RIONEGRO	12	4,7	10,5
ENVIGADO	12	4,7	5,8
SANTUARIO	10	3,9	37,2
GIRARDOTA	9	3,5	17,8
CALDAS	8	3,1	10,7
APARTADO	7	2,7	4,3
MARINILLA	6	2,3	11,8
COPACABANA	6	2,3	8,9
CARMEN DE VIBORAL	5	1,9	11,1
RETIRO	5	1,9	27,0
LA ESTRELLA	3	1,2	5,1
LA CEJA	3	1,2	5,9
ANDES	3	1,2	6,7
BETULIA	3	1,2	17,3
SAN VICENTE	3	1,2	16,8
GUARNE	2	0,8	4,4
ANTIOQUIA	2	0,8	8,3
CAUCASIA	2	0,8	1,9
YARUMAL	2	0,8	4,4
CAROLINA	2	0,8	53,6
BOLIVAR	2	0,8	7,3
SAN LUIS	2	0,8	18,2
AMALFI	2	0,8	9,3
SAN PEDRO	2	0,8	7,9
BARBOSA	2	0,8	4,2
GRANADA	2	0,8	20,3
JARDIN	2	0,8	14,3
SANTA BARBARA	1	0,4	4,4
ALEJANDRIA	1	0,4	28,0
SOPETRAN	1	0,4	7,0
LIBORINA	1	0,4	10,5
SAN RAFAEL	1	0,4	7,6
CISNEROS	1	0,4	10,8
LA PINTADA	1	0,4	14,9
COCORNA	1	0,4	6,7
VENEZIA	1	0,4	7,5
NECHI	1	0,4	4,0
FREDONIA	1	0,4	4,6
NECOCLI	1	0,4	1,7
CARAMANTA	1	0,4	18,5
PUERTO BERRIO	1	0,4	2,3
SANTA ROSA DE OSOS	1	0,4	2,9
ARBOLETES	1	0,4	2,7
SONSON	1	0,4	2,7
ANGELOPOLIS	1	0,4	11,7
TURBO	1	0,4	0,7
SABANETA	1	0,4	2,0
LA UNION	1	0,4	5,3
SALGAR	1	0,4	5,6
JERICO	1	0,4	8,1
Total general	258	100,0	4,2

Fuente: SIVIGILA

Nuestro departamento a la fecha, dispone de 401 ferias y celebraciones en las cuales por la misma cultura de la región tradicionalmente se utiliza la pólvora como parte de las celebraciones, situación que hace necesario que todos los municipios dispongan de planes de acciones para estas fechas.

El grupo de edad más afectado ha sido el de 15-44 años, siendo el año 2011 en los últimos tres años el que aportó la mayor proporción de casos. La situación observada en los menores de 18 años es preocupante ya que representó el segundo grupo afectado, evidenciándose vulneración de los derechos de los niños de acuerdo con lo establecidos en la Ley 1098 de Infancia y adolescencia de 2006. Figura 3.

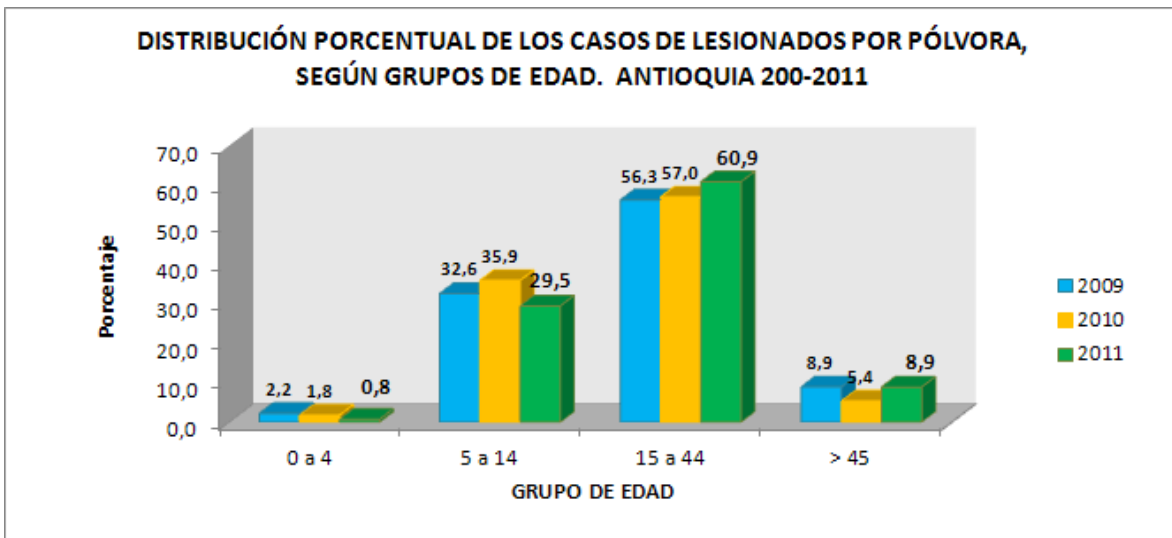


Figura 3. Distribución Porcentual de los casos de lesionados por pólvora, según grupos de edad. Antioquia. 2009-2011.
Fuente: SIVIGILA.

El sexo masculino, aporta un mayor número de lesiones por pólvora, ya que la relación hombre/mujer es de 1:5, es decir por cada caso que ocurre en el sexo femenino, se presentan 5 casos en el sexo masculino.

Durante los últimos tres años predomina la zona urbana como el lugar de mayor ocurrencia de los lesionados, lo cual también es preocupante ya que es donde se concentra la mayor población de nuestros municipios y que se considerarían en riesgo de sufrir lesiones por el uso inadecuado de estos elementos. Figura 4.

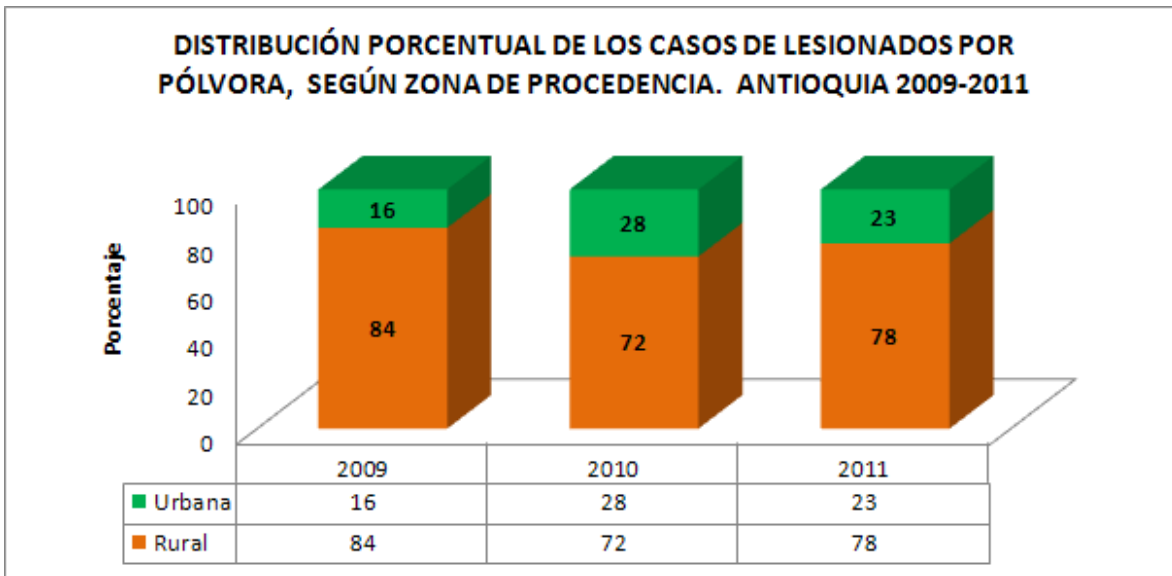


Figura 4. Distribución Porcentual de los casos de lesionados por pólvora, según zona de procedencia. Antioquia. 2009-2011.
Fuente: SIVIGILA.

Para el año 2011, el mayor aporte de los casos se presentó en los estratos 2 y 3 , donde se reportaron entre el 2 y el 57% de todos los casos. Figura 5.

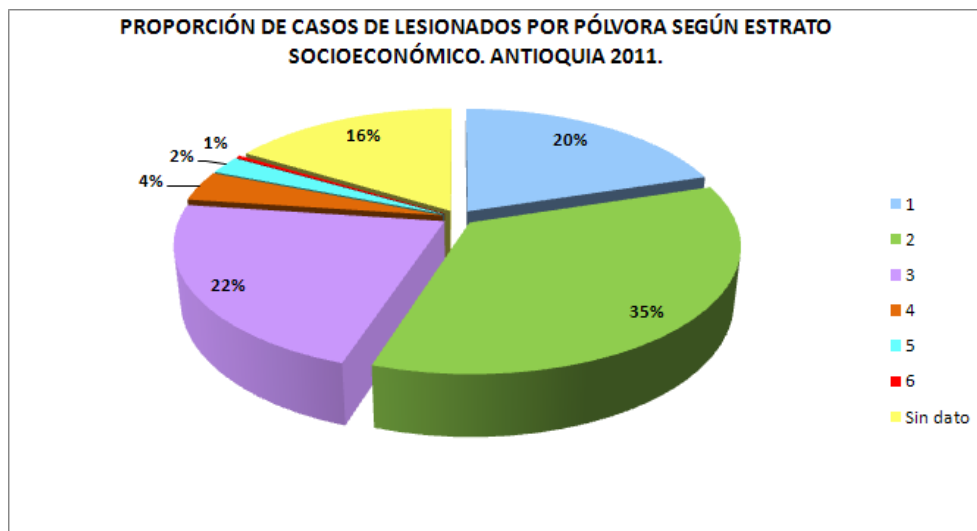


Figura 5. Proporción de casos de lesionados por pólvora, según estrato socioeconómico. Antioquia 2011.
Fuente: SIVIGILA.

Durante los últimos años, la pólvora tipo detonante ha sido la responsable de la mayoría de los casos. En el año 2011 el 55% de los lesionados fue ocasionado por las papeletas, tacos, piñuelas chorrillos entre otros y aunque solo se reportó un 2 % por el uso de luces de bengala, es muy preocupante ya que la mayoría de ellos se corresponde con menores de edad. Figura 6.

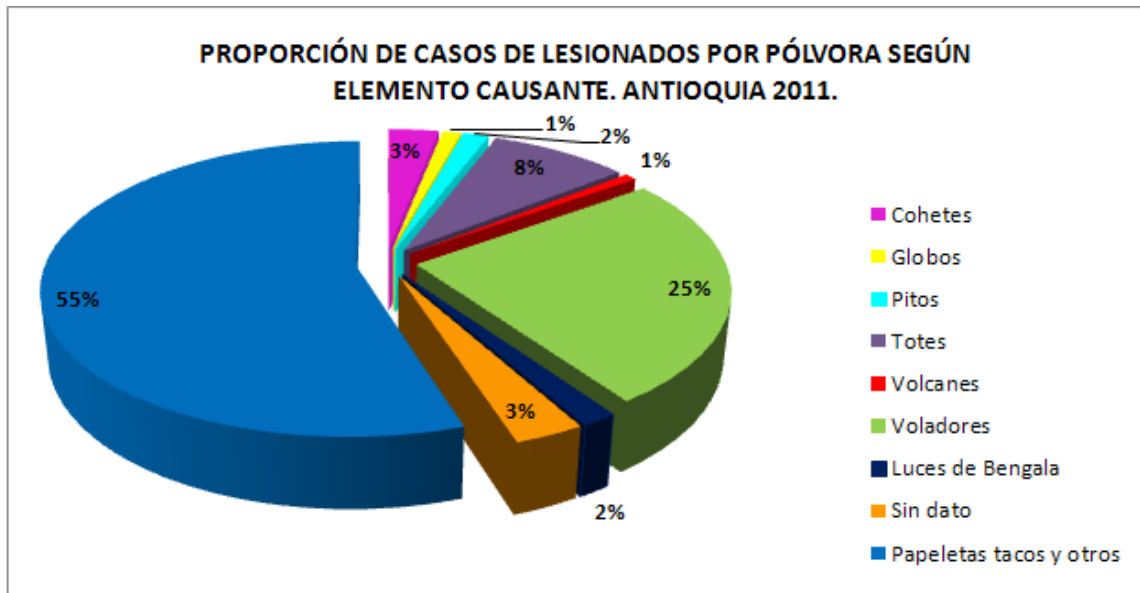


Figura 6. Proporción de casos de lesionados por pólvora según elemento causante. Antioquia 2011.
Fuente: SIVIGILA

Para el año 2011, fueron los dedos de las manos, las manos y las extremidades superiores las partes del cuerpo más afectadas, igual comportamiento que se registra a nivel mundial. La anterior situación es lamentable dado las consecuencias que estas lesiones pueden generar en la afectación de la calidad de vida de los lesionados. Figura 7.

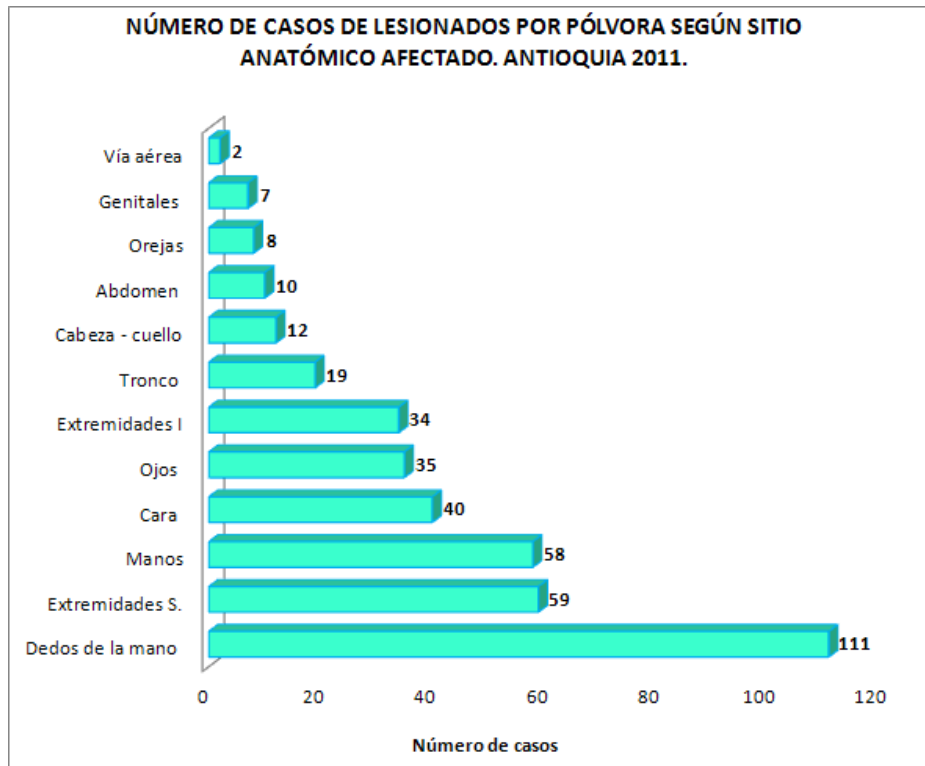


Figura 7. Número de casos de lesionados por pólvora según sitio anatómico afectado. Antioquia 2011.
Fuente: SIVIGILA.

Del total de los casos afectados el 84% recibió manejo ambulatorio, y el 16% requirió atención de hospitalización. Figura 8.

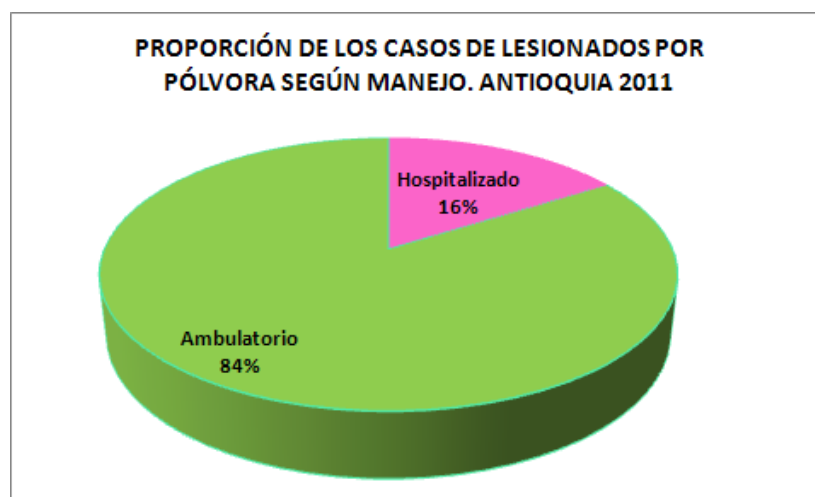


Figura 8. Proporción de los casos de lesionados por pólvora según manejo. Antioquia 2011.
Fuente: SIVIGILA.

La lesión predominante en los casos fueron las quemaduras, seguido de las laceraciones y daño ocular situaciones ambas preocupantes dado las secuela que de tipo permanente puedan generarse en los individuos. Figura 9.

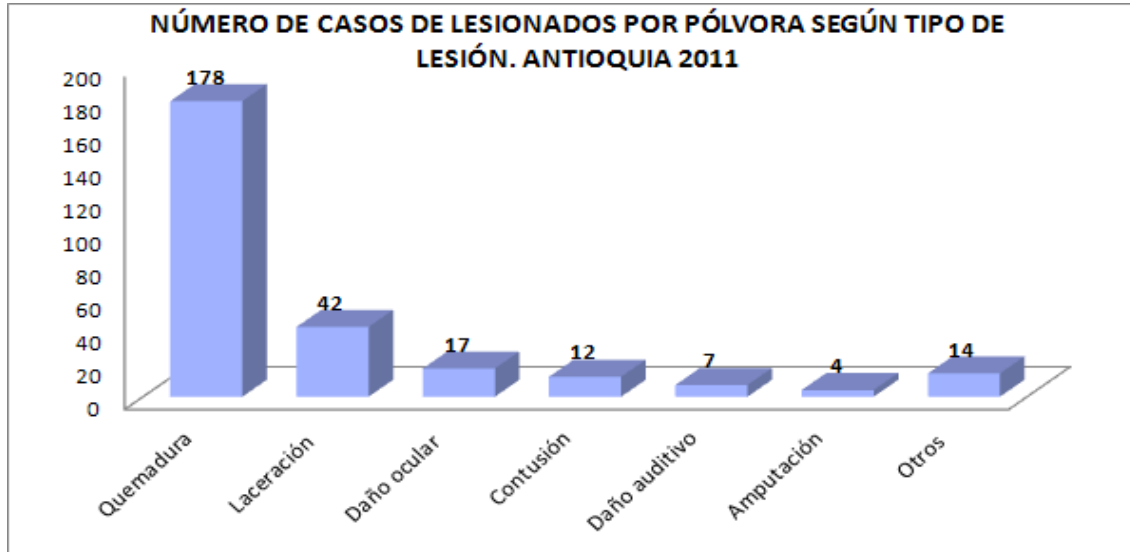


Figura 9. Número de casos de lesionados por pólvora según tipo de lesión. Antioquia 2011.
Fuente: SIVIGILA.

De acuerdo con la información suministrada el 60% de los casos ocurrió durante la manipulación de la pólvora, lo cual es coherente con las áreas más afectadas relacionadas en las extremidades superiores. Figura 10.

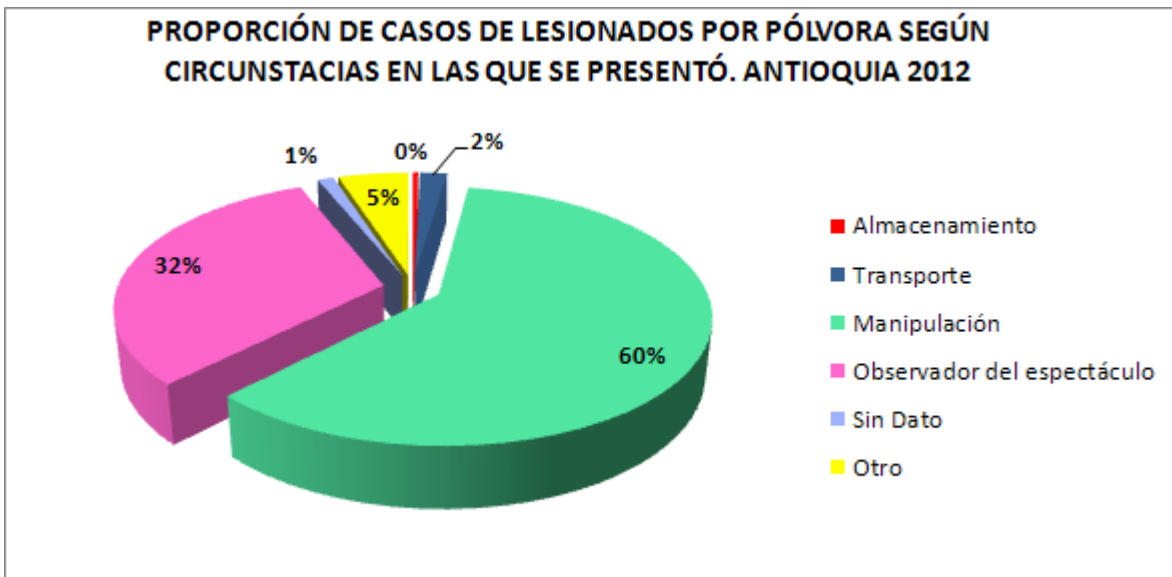


Figura 10. Proporción de casos de lesionados por pólvora según circunstancias en las que se presentó.
Fuente: SIVIGILA.

El 44% de los afectados presentaron un quemaduras de segundo grado. Figura 11.

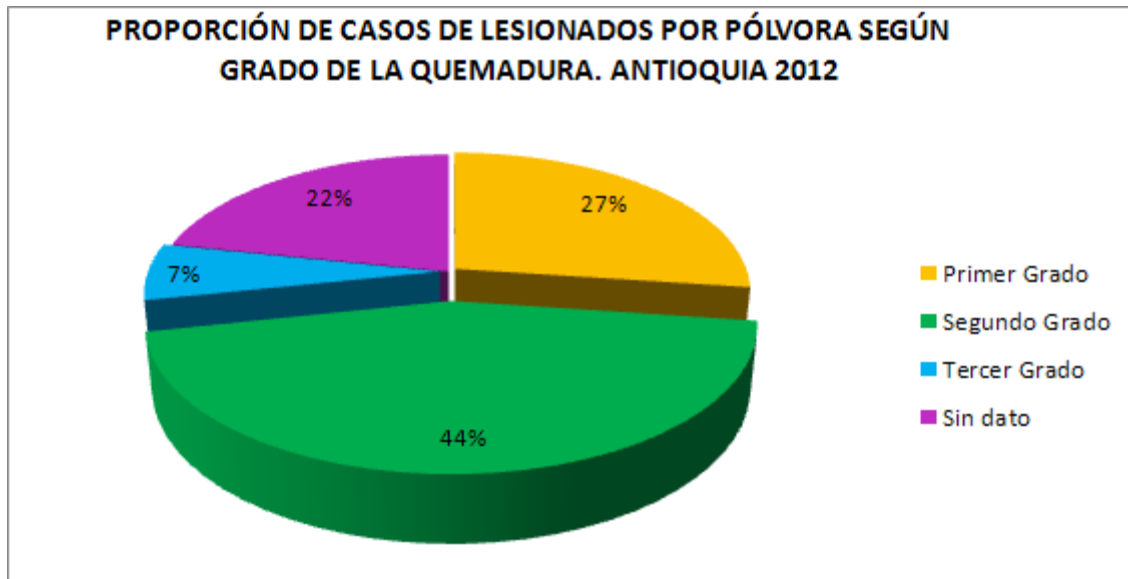


Figura 11. Proporción de casos de lesionados por pólvora según grado de la quemadura. Antioquia 2012.
Fuente: SIVIGILA.

Fechas críticas

A través de los años, se han observado las fechas más críticas en las cuales se han incrementado el número de lesionados. Se evidencia cada año fechas importantes para la presencia de casos: la alborada y primero de diciembre, 7 y 8 de diciembre, 24 y 25 de dic , 31 de dic y 1 de enero, siendo esta última la fecha que más aporta en la presencia de los lesionados. Figura 12.

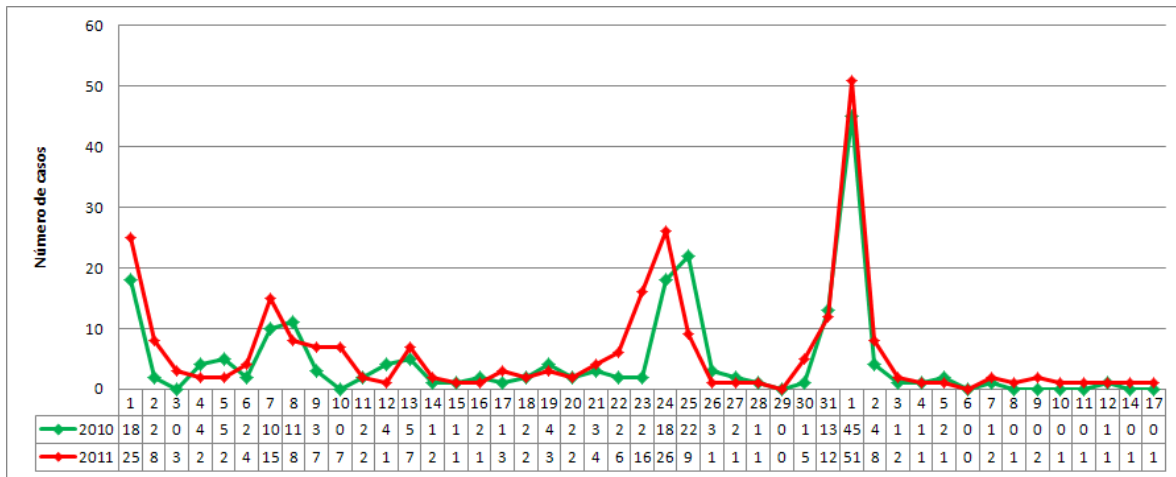


Figura 12. Distribución del número de casos de lesionados por pólvora según día de ocurrencia. Antioquia 2010-2011.
Fuente: SIVIGILA.

De acuerdo con el panorama anterior y con motivo de las festividades navideñas, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, convoca a intensificar las acciones de prevención de accidentes por el uso inadecuado de la pólvora y reforzar la búsqueda activa de casos de quemados originados por esta causa. De acuerdo con lo anterior se debe motivar a los padres de familia o responsables, a no permitir que los menores de edad manipulen pólvora y, en general, concientizar para que no promuevan o permitan la manipulación de pólvora por parte de cualquier persona.

Fomentar cambios culturales y hábitos de comportamiento para el uso de otras opciones de celebración y diversión como los alumbrados navideños, el uso y fiestas en familia.

En caso de que una persona resulte afectada con quemaduras y daños corporales por el uso de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales, la red hospitalaria pública o privada está obligada a ofrecer de inmediato la atención inicial de urgencias que se requiera.

Si bien se ha venido trabajando en la realización de campañas de prevención de las lesiones ocasionadas por la pólvora, persisten los accidentes que en muchas oportunidades afectan a los niños, las niñas y los adolescentes.

Por lo anterior y con el objetivo de reducir la ocurrencia de eventos en salud por la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso inadecuado de la pólvora en la temporada de fin de año y año nuevo en todo el territorio antioqueño, y garantizar la efectiva respuesta del sector salud ante dichos eventos, la Gobernación de Antioquia a través de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia -SSSA-, ha previsto la organización de un Plan de Contingencia en Salud para festividades de fin año y año nuevo, que sirva de guía para que a nivel de los municipios se intensifiquen las acciones de prevención de accidentes por el uso inadecuado de la pólvora y reforzar la búsqueda activa de casos de quemados originados por esta causa.



Así las cosas, resulta necesario la activación de los Planes Hospitalarios de Emergencias y se recomienda a las direcciones locales de salud, la preparación de un Plan de Contingencia que permita coordinar los esfuerzos que garanticen una respuesta inmediata, adecuada y eficaz en el caso de presentarse alguna situación de emergencia por pólvora teniendo como base los lineamientos emitidos por el nivel nacional y departamental.

2. OBJETIVO GENERAL

Prevención de las lesiones ocasionadas por la manipulación inadecuada de la pólvora e implementación de la vigilancia intensificada en el fin de año y en año nuevo.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a. Regular, vigilar y controlar la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso de pólvora con base en lo dispuesto en la Ley 670 de 2001
- b. Vigilar el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4481 de 2006, reglamentario de la citada ley, que reitera además de la prohibición absoluta de la venta de artículos pirotécnicos a los menores de edad y a las personas en estado de embriaguez, las condiciones mínimas de seguridad para el almacenamiento, transporte y distribución, venta y uso de pólvora, artículos pirotécnicos o fuegos artificiales.
- c. Promocionar otras alternativas de recreación y actividades lúdicas no peligrosas, diferentes al uso indiscriminado de la pólvora, en torno a la celebración de festividades en el Departamento.
- d. Vigilar que se brinde la atención integral en salud a los lesionados por la manipulación y uso inadecuado de la pólvora, promoviendo la prestación de los servicios necesarios desde la atención inicial de urgencias hasta la rehabilitación del lesionado, si así lo requiere, conforme a la normatividad vigentes y los protocolos de atención de cada entidad.
- e. Vigilar el cumplimiento de las actividades descritas en el protocolo de vigilancia de lesiones por pólvora y la metodología de notificación inmediata. Es necesario verificar las diferentes fuentes de información como la que puedan generar los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, los reportes de la Policía, del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, medios de comunicación, entre otros.
- f. Intensificar la vigilancia para la temporada de fin de año y año nuevo y la notificación de los casos de lesionados por la manipulación y uso inadecuado de la pólvora que será inmediata, además de la notificación semanal.

4. MARCO NORMATIVO

- **La Ley 670 de 2001**, desarrolla parcialmente en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia para garantizar la vida, la integridad física y la recreación del niño expuesto al riesgo por el manejo de artículos pirotécnicos o explosivos. La ley tiene por objeto garantizar al niño los derechos fundamentales a la vida, integridad física, la salud y la recreación, establecer las previsiones de protección al niño por el manejo de artículos o fuegos pirotécnicos y confirmar que los derechos fundamentales de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. Además menciona las libertades de los alcaldes municipales y distritales en cuanto a la permisión en el uso y la distribución de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales, estableciendo las condiciones de seguridad, que determinen técnicamente las autoridades o cuerpos de bomberos para prevenir incendios o situaciones de peligro.
- **Ley 1098 del 2006 por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia** cuyo objeto es establecer normas sustantivas y procesales, para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagradas en los instrumentos internacionales de derechos humanos, en la constitución política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, el estado.
- **Ley 1361 de 2009**: Por la cual se crea la Ley de Protección Integral de la Familia.
- **Decreto 2535 de 1996**, por el cual se expiden normas sobre armas, municiones y explosivos en la cual artículo 1. Ámbito se nombra la fabricación de artículos pirotécnicos.
- **Decreto 1609 de 2002**, por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera.
- **Decreto 4481 de 2006**: Reglamentario de la Ley 670 de 2001, reitera además de la prohibición de la venta de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales y globos a menores de edad y a personas en estado de embriaguez en todo el territorio nacional, las condiciones mínimas de seguridad para el almacenamiento, transporte, distribución, venta y uso de la pólvora, artículos pirotécnicos o fuegos artificiales.

5. RESPONSABILIDADES DE LOS DIFERENTES ACTORES

• **IPSs-ESEs**

Las instituciones prestadoras de servicios de salud darán el manejo integral (ambulatorio u hospitalario) de las lesiones ocasionadas por pólvora, de acuerdo al tipo de lesión, grado de complejidad según el régimen de aseguramiento del paciente; y lo contemplado en la ley 670 del 2001, artículo 14. Dichas instituciones están obligadas a prestar la atención médico hospitalaria de urgencia de las personas que resulten con quemaduras y daños corporales por el uso de juegos pirotécnicos.

- Diligenciar la Ficha única de notificación individual de lesiones por Pólvora datos básicos del SIVIGILA (anexo 1 Protocolo de vigilancia de lesiones por pólvora))

- Notificar los casos a la dirección local de salud

- Notificar a la autoridad pertinente en caso de que sean menores de edad

- Participar activamente en los análisis intersectoriales.

Ante la presencia de lesionados por pólvora, deberán diligenciar la ficha de notificación e informaran inmediatamente a la Secretaría o Dirección Local de Salud y adicionalmente, ante la presencia de lesionados menores de 18 años se deberá informar los datos de identificación de los padres y/o responsables, indicando la dirección y teléfono de residencia de los responsables.

Ante la presencia de una muerte debe ser notificada de manera inmediata a la Secretaría Municipal de Salud y a su vez a la Secretaría departamental para la realización del estudio de caso

• **Secretaría-Dirección Local de Salud**

La dirección local de salud, coordinará las acciones con la alcaldía y los Consejo municipal para la gestión del riesgo, quienes tomarán las medidas de control necesarias en el municipio; además, cruzará las bases de datos del consolidado del reporte de las Unidades primarias generadoras de datos UPGDS con la información en las comisarías de policía en los casos que por Ley fueron canalizados hacia las autoridades.

Mínimo 15 días hábiles previos a las fiestas municipales debe realizarse el plan de contingencia acorde a los lineamientos establecido en los CRUE y Consejo municipal para la gestión del riesgo, los cuales deben contener las acciones a desarrollar desde la vigilancia. Este plan debe ser radicado en el área de vigilancia y control en salud pública del departamento.

Es responsabilidad de las entidades locales contar con otras fuentes de información que complementen datos recolectados por sistema de vigilancia en salud pública, SIVIGILA y antes de entregar reportes verificarlos con las mismas.

Mantener informados de los casos de lesiones por pólvora, a la coordinación intersectorial, que estará conformada por miembros del cuerpo de bomberos del municipio, departamento de policía municipal y otras dependencias de la alcaldía ó Consejo municipal para la gestión del riesgo, para que estos hagan las actividades necesarias del seguimiento de



lo establecido en la Ley 670 del 2001, Art. 4, la cual enuncia “los alcaldes municipales y distritales podrán permitir el uso y distribución de los artículos pirotécnicos o fuegos artificiales estableciendo las condiciones de seguridad”.

Implementar programas de prevención de riesgos de uso de la pólvora para fines pirotécnicos, de recreación o cualquier otra finalidad. Y deberá hacer vigilancia de estas acciones para realizar prevención primaria en los servicios de salud.

Medir el impacto de las medidas implementadas en el municipio para el control de las lesiones por pólvora, y difundirá la información a través del comité de vigilancia en salud pública (COVE).

La dirección local de salud y la red de urgencias deben mantener comunicación permanente entre sí y con las autoridades municipales a fin de detectar alertas tempranas, y tomar las medidas de control necesarias tanto a nivel institucional como judicial en los casos que lo requieran”

En épocas de festividades y de fin de año la notificación de los casos debe realizarse de manera inmediata hasta la Secretaría Seccional de Salud Protección Social de Antioquia

La Secretaría local de salud, recopilará las fichas enviadas por las IPSs- ESEs y diligenciará el **Consolidado municipal de lesiones de pólvora (anexo 2: Hoja 1 formato y hoja 2 instructivo)**, el cual deberá remitirse vía electrónica diariamente a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia antes de las 9 am.

Igualmente, deberá realizar coordinación a nivel local con los centros zonales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- o Comisaría de Familia según el caso, para realizar los procesos respectivos de restablecimiento de derechos. El ICBF como garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y en cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, solicita información completa sobre los padres y/o responsables de los niños, niñas y adolescentes con el fin de realizar procesos de restablecimiento de derechos (Artículo 53).

Activará el comité de vigilancia epidemiológica en el cual se debe invitar al servidor público del ICBF.

Realizará acciones con el sector educativo para acciones educativas sobre este tema con la población escolar.

La información de los casos debe remitirse **preferiblemente vía electrónica a los correos:** notifica@antioquia.gov.co, sigivila@antioquia.gov.co, cuyos responsables son Albeiro Moreno y Elkin Giraldo; fax 383 99 02.

En festividades y fines de semana la notificación debe realizarse al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- Departamental, a los teléfonos: 360 01 66 / 360 01 67/ 383 52 00, ó al correo electrónico crue_dssa@dssa.gov.co ó al fax 513 00 92 ó por radiofrecuencia Trunking, VHF y HF (quienes dispongan de éste)

Las fechas de notificación al CRUE Departamental:

Diciembre: 1, 2, 8, 9, 15, 16, 22, 23, 24, 25, 29,30 y 31 y **Enero año 2013:** 1, 5, 6, 7, 12 y 13).



Igualmente la Secretaría Local de Salud deberá garantizar el ingreso de la información al aplicativo SIVIGILA y enviar semanalmente con el reporte municipal hasta la SSSA con la información de datos básicos de la ficha única de notificación de lesiones por pólvora. Esta información es prioritaria para su análisis y toma de decisiones.

- **EPS del Régimen Subsidiado y Contributivo:** Deberán garantizar una red de prestadores suficiente y coordinarán la referencia y contrarreferencia de los usuarios de su competencia.
- **Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**
Diariamente recopilará la información enviada de los municipios, y la cruzará con la reportada por el CRUE, consolidará, analizará y gestionará lo pertinente e informará a los medios de comunicación la situación departamental. Igualmente, se enviará el reporte a las instancias pertinentes del Instituto Nacional de Salud.

Realizará la vigilancia en salud pública de las lesiones por pólvora en el Departamento. Medirá el impacto de las acciones tomadas en los municipios para el control de las lesiones por pólvora, y difundirá la información al través del comité de vigilancia en salud pública (COVE)

Asesorará al municipio en la capacitación de prevención de lesiones por pólvora. Pedirá a los responsables del Sistema de Vigilancia Epidemiológica -SIVIGILA-, revisar lo establecido en el Protocolo de las lesiones ocasionadas por manipulación o uso de pólvora.

Invitará a establecer, junto con las Secretarías de Gobierno Municipal, una legislación específica relacionada con la fabricación, manipulación, almacenamiento y venta de productos de pólvora bajo las directrices legales (Ley 670 de 2001)

Realizar seguimiento diario los casos de lesionados por el uso inadecuado de la pólvora,

Activará al Consejo departamental para la gestión del riesgo de acuerdo a la magnitud y afectación particular.

Mínimo 15 días hábiles previos a las celebraciones en época decembrina enviara al INS el plan de contingencia actualizado de acuerdo con el Decreto 3888 del 2007 – plan nacional de emergencias y contingencias,

Realizara o actualizara el cronograma de fiestas y celebraciones del departamento, el debe ser insumo para el plan de contingencia departamental el cual será enviado al INS en el primer trimestre de cada año.

Asesorara a los municipios de su jurisdicción en acciones de promoción de la salud y prevención de lesiones por pólvora.



6. ESTRATEGIAS

Fortalecer la vigilancia en salud pública para la detección de las lesiones por pólvora a través de la vigilancia intensificada en los periodos de mayor presencia de casos, como son las festividades de finalización de año e inicio del año siguiente, además de los periodos de fiestas en cada uno de los municipios del departamento.

Asesorar y capacitar a la comunidad en prevención del riesgo de las lesiones por pólvora.

Trabajar en conjunto con las alcaldías, departamentos de policía y cuerpos de bomberos frente a los riesgos del uso de los fuegos pirotécnicos y las medidas de control que se deben tener en cuenta frente a la presencia de lesionados por pólvora.

7. INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO

Caso confirmado clínicamente: Caso en el que como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación, y/o exhibición de artefactos fabricados con pólvora se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo médico ambulatorio u hospitalario, o desencadenen la muerte de las mismas. Deben incluirse tanto las lesiones ocurridas por fuegos artificiales, como aquellas que se generen por manipulación ocupacional de artefactos fabricados con pólvora (Que se reportarán como "ocurridas en el lugar de trabajo"), así como otros contactos traumáticos accidentales y no accidentales

Producidos por artefactos explosivos que contengan pólvora. Los códigos CIE - 10 correspondientes son: W39: explosión de fuegos artificiales; X96: Agresión con material explosivo; Y25: Contacto traumático con material explosivo, de intención no determinada.

La determinación del caso para confirmarlo o descartarlo lo realizará la UPGD

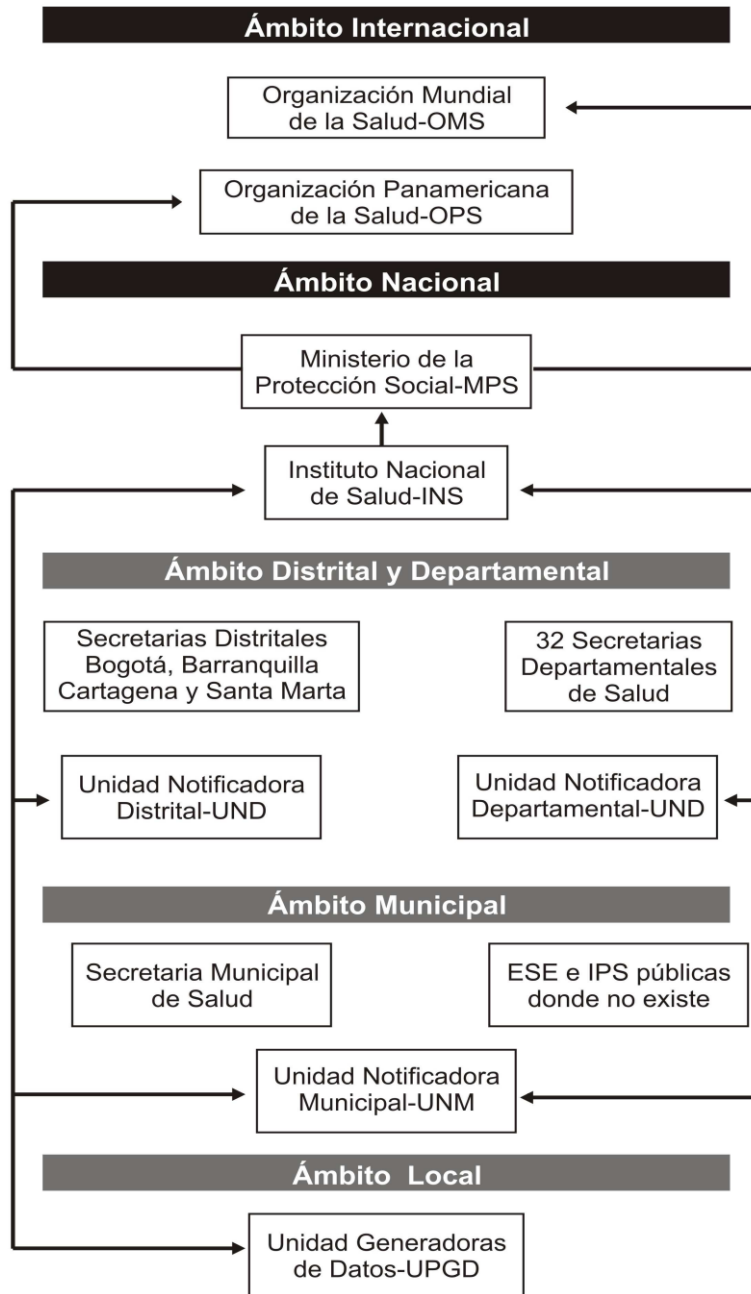
- Fuente de datos
- Ficha de notificación de lesiones por pólvora (CARA A)
- Egresos hospitalarios
- Historias clínicas

La captación de los casos se llevará a cabo en los servicios de urgencias, los servicios de hospitalización y los registros de Medicina Legal (División de Referencia de Información Pericial)

8. PROCESO DE VIGILANCIA

El flujo de la información se genera desde la unidad primaria generadora de datos (UPGD) hacia el municipio y del municipio hasta el nivel departamental y de este al nivel nacional

Flujo de la información



Igualmente durante todos los días del año, se realizara la notificación rutinaria de los casos a través del si vigila y en los días de celebridades y festividades de fin de año y año nuevo se realizara la notificación intensificada de los casos de manera inmediata desde la UPGD, Dirección local de salud, secretaria departamental de salud y de esta al nivel nacional. Se recuerda que las UPGD deben notificar igualmente de manera inmediata a la defensoría de



familia o comisarías de familia o inspección de policía de todo niño, niña y adolescente menores 18 años para los fines pertinentes. Igualmente ante la ausencia de casos se debe realizar diariamente la notificación negativa

9. ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN

Acciones Individuales

- Manejo adecuado al paciente de acuerdo a las guías de atención médica de los pacientes politraumatizados.
- Diligenciamiento de la ficha única de notificación
- Notificación individual: Elaboración de la historia clínica completa.
- Notificación a las autoridades locales pertinentes

Acciones Colectivas

- Fortalecimiento de la coordinación intersectorial (integrada por la alcaldía, cuerpo de bomberos, defensa civil, policía, sector salud, ICBF, entre otros) para la toma de decisiones oportuna ante lesionados por pólvora.
- Participación activa de la comunidad en los programas y campañas de prevención y riesgos del uso de los juegos pirotécnicos que proponga el municipio, así como también el cumplimiento de la Ley 615 del 2001 en lo que les compete.
- La comunidad debe participar activamente en los programas y campañas de prevención y riesgos del uso de los juegos pirotécnicos que proponga el municipio, así como también en el cumplimiento de la ley 670 del 2001 en lo que les compete.
- Promover el uso de juegos pirotécnicos únicamente por personal experto, nunca por los menores de edad

10. RED DE PRESTADORES DISPONIBLE SEGÚN REGIONAL Y NIVEL DE COMPLEJIDAD

- **VALLE DEL ABURRA II Y III NIVEL (EXCEPTO MUNICIPIO DE MEDELLIN)**

Caldas	ESE Hospital San Vicente de Paúl
Itagüí	ESE Hospital San Rafael.
Envigado	ESE Hospital Manuel Uribe Ángel
Bello	ESE Hospital Marco Fidel Suárez.

- **MUNICIPIOS CON INSTITUCIONES DE II NIVEL**

Apartadó	ESE Hospital Antonio Roldán Betancur
Rionegro	ESE Hospital San Juan de Dios
Puerto Berrío	ESE Hospital La Cruz
Caucasia	ESE Hospital Cesar Uribe Piedrahita
Ciudad Bolívar	ESE Hospital La Merced



Yolombó
Santafé de Antioquia
Yarumal

ESE Hospital San Rafael
ESE Hospital San Juan de Dios
ESE Hospital San Juan de Dios

- **MEDELLIN INSTITUCIONES DE III Y IV NIVEL**

ESE Hospital General de Medellín
ESE Hospital La María
IPS Universitaria- Clínica León XIII
Hospital Universitario San Vicente de Paúl
Clínica Medellín Poblado y Centro
Hospital Pablo Tobón Uribe
Clínica Las Américas
Clínica SOMA
Clínica El Rosario
Instituto Neurológico de Antioquia
Clínica Bolivariana
Clínica CES
Clínica Las Vegas

11. RECURSOS INSTITUCIONALES DEL DEPARTAMENTO- SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA

Grupo de vigilancia epidemiológica intensificada de lesiones por pólvora La Secretaría Seccional de Salud de Antioquia dispone de un grupo de vigilancia epidemiológica intensificada para las lesiones por pólvora el cual realiza el análisis permanente del comportamiento del evento, adapta y adopta los lineamientos del nivel nacional y fortalece las acciones de prevención y de vigilancia epidemiológica

Acciones de promoción: Elabora y ejecuta la campaña promocional para la prevención de lesiones por pólvora por los diferentes medios de comunicación y a través de diferentes estrategias. .

Realiza la identificación de las fiestas municipales durante el periodo y convoca para la realización de los planes de contingencia y seguimiento a los mismos.

Vigilancia epidemiológica intensificada:

Realiza la búsqueda de casos a través de las diferentes fuentes de información de las lesiones por pólvora analiza la información para toma decisiones y proponer acciones de mejoramiento. Dará aplicación a las competencias de acuerdo con lo fijado por el INS para el ente departamental

Acciones de articulación: Realiza acciones de coordinación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Policía, Bomberos, Cruz Roja, medios de comunicación, Procuraduría



delegada para la infancia y adolescencia, educación y demás instancias comprometidas con el fin de promover estilos de vida que eviten el uso de la pólvora

Recurso Humano:

- 1 Gerente de Salud Pública
 - 2 auxiliares área salud. Cubren las 8 horas del día los 5 días de la semana.
 - 1 profesional universitario: gerente de sistemas de información
 - 2 Profesionales universitarios (ingenieros de sistemas)
 - 1 comunicador
 - 1 Profesional Universitario epidemiólogo
 - 1 Comunicador del Despacho del Señor Gobernador.
- **Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- del Departamento- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**

En el Departamento de Antioquia se encuentra establecido el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, contando con una red de comunicaciones de telefonía fija, móvil y por radio frecuencia, que permite el establecimiento de comunicaciones continuas con todos los municipios del Departamento de Antioquia, Secretarías y Direcciones Locales de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, EPS, integrantes del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres -SNPAD- (Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, Consejo Departamental de Gestión del Riesgo de Desastres, Cruz Roja, Defensa Civil, Bomberos, DAPARD, Departamento Administrativo para la Gestión del Riesgo de Desastre, CRUEs de otros Departamentos, Grupo de Emergencias y Desastres del Ministerio de la Protección Social), Instituto Nacional de Salud -INS-, Centro Nacional de Enlace -CNE, Oficial de Enlace del Departamento, directivas de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Entes de Control, Ejército y Policía, durante los 7 días de la semana las 24 horas del día.

Recurso Humano:

- Operadores de radio (auxiliares administrativos) #5. Cubren las 24 horas del día los 7 días de la semana.
- Reguladores de urgencias: Profesionales universitarios área de la salud (médicos) #2.
- Profesional Universitario Área de la Salud (médico), encargado de la coordinación

Recurso Físico

- Central de comunicaciones #1.
- Centro de reservas del sector salud con insumos y medicamentos para cólera (2 stock), equipos para apoyar las emergencias y desastres en el Departamento, stock de toxicología, sueros antiofídicos (polivalente y anticoral), suero y vacuna antirrábicos, antialacrán y antiarácido.
- Oficina de coordinación o Regulación: Se dispone de espacio físico (1) para la regulación de pacientes urgentes en la sede del 123 Salud del Municipio de Medellín, edificio Business Plaza en el sector de La Alpujarra, piso 16.

Recurso Técnico y Tecnológico:

- Radiocomunicaciones:
 - Existen seis (6) antenas repetidoras distribuidas en puntos estratégicos en el Departamento (Cerro Azul en Apartadó, Cerro Padre Amaya en Medellín, Cerro Marconi en Yarumal, Cerro El Sol en Caracolí, Cerro El Pital en Dabeiba y Cerro Concordia en Concordia).
 - Dos (2) consolas que permiten comunicación tripartita vía radio y teléfono (frecuencias VHF y Trunking) y comunicación tripartita entre radios (frecuencias VHF y Trunking).
 - Un (1) Radio en frecuencia HF. Se emplea en las brigadas de salud para la comunicación del PAS y/o salidas del helicóptero BELL HK 4213G.
 - Un (1) Radio en frecuencia VHF. Permite comunicación directa con hospitales del Valle del Aburra y del Departamento, aeronaves del PAS y vehículos institucionales.
 - Se cuenta con dos (2) radios con la frecuencia TRUNKING que permiten programación computarizada con los hospitales del Valle del Aburrá I, II y III nivel de complejidad y programación computarizada con los grupos de socorro del área metropolitana y número único de emergencias.

- Telecomunicaciones:
 - Se cuenta con tres (3) conmutadores:
 - Conmutador Número 3600166: Con 4 líneas de entrada
 - Conmutador Número 3600167: Con 4 líneas de entrada
 - Conmutador Número 383 52 00
 - Página web: www.dssa.gov.co
 - Un (1) teléfono Avantel fijo y uno (1) móvil.
 - Un (1) correo electrónico institucional: crue_dssa@dssa.gov.co: 7/24
 - Internet banda ancha línea digital
 - Una (1) línea para faxmodem: 513 00 92: 7/24

- Equipos de cómputo: En total cuatro (4), con software sismaster de referencia y contrarreferencia

A través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- Departamental (con su grupo de radio operadores y médicos) se realiza la coordinación de las comunicaciones y el transporte en salud, la referencia y contrarreferencia de pacientes urgentes, la coordinación en el componente de salud de la atención de las emergencias y desastres, el apoyo a la red departamental de donación y trasplantes y a la red de toxicología, información y orientación a los diferentes actores del SGSSS, el apoyo a la vigilancia epidemiológica de las eventos de interés en salud pública, apoyo a las operaciones aéreas del PAS.

Programa Aéreo de Salud -PAS- del Departamento- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

- **Recurso Humano:** Auxiliares de enfermería (2), auxiliares de odontología (2), conductores (2), profesional universitario área de la salud médico- (1), profesional universitario área de la salud odontóloga (1)- personal de pilotos para las aeronaves y personal de mantenimiento para las mismas, auxiliar administrativa (1), profesional especializado piloto-abogado (1) quien coordina el Programa.
- **Recurso de aeronaves:** Avión ambulancia Cessna 206 HK 3657 G (1) y tripulación.
Equipado con:
 - Equipo de Monitoreo Cardíaco y Respiratorio.
 - Equipo de Resucitación y Oxigenoterapia
 - Camillas de Inmovilización , Transporte y ventilador portátil
- **Recursos físicos:** El PAS cuenta con un hangar en el aeropuerto Olaya Herrera, donde se puede montar el puesto de mando unificado para el manejo de cualquier evento. Así mismo: se puede hacer la recepción de heridos en masa desde la plataforma principal en caso de evacuaciones aéreas.
- **Botiquines de Emergencia**
 - 6 Botiquines de trauma, los cuales incluyen: Apósitos, gasas estériles, guantes, vendajes de diferentes tamaños, vendas elásticas, Vendas de gasa, Inmovilizadores, collares cervicales, mantas térmicas, líquidos como solución salina, dextrosa, Harman, equipos de venoclisis, jelicos, tijeras corta todo, corta anillos; medicamentos como analgésicos, sedantes, antihipertensivos tanto en ampollas como en tabletas, fonendoscopio, tensiómetro, termómetro, tarjetas de triage, monogafas, linterna, bolsas
 - 2 Botiquines de emergencia los cuales cada uno cuenta con 10 camillas portables para transporte de pacientes, 2 camillas Baxstrap, megáfono, linternas.
 - 2 DEAS, 1 monitor de signos vitales, 1 cardiodesfibrilador.
- **Ambulancias de Transporte Básico TAB #2** y un conductor, apoyadas por el personal asistencial de auxiliares de enfermería del mismo Programa que en caso de ser requeridos pueden ser tripulante de la ambulancia.
- **Un vehículo administrativo.**
- **Medicamentos:** Analgésicos, antihipertensivos, sedantes, antihistaminicos, gástricos (metoclopramida, nifedipino, cimetidina, ranitidina, omeprazol, lanzoprazol, metil -bromuro de hiocina), antiarrítmicos (adenosina, amiodarona, atropina, bloqueadores beta-adrenergicos, dopamina, lidocaina, magnesio, adrenalina, dobutamina, calcio, bicarbonato de sodio).



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud
y Protección Social

Nota: A partir Del 27 de Diciembre no se cuenta con todo el personal, toda vez que algunos salen a vacaciones, lo cual implica una reducción en los recursos disponibles para algún apoyo.

Departamento Administrativo para la Prevención Atención y Recuperación de Desastres -DAPARD-

- Personal Disponible: Un (1) oficial de Enlace y un (1) coordinador operativo
- Transporte: Un (1) vehículo administrativo
- Equipos: Radios en banda aérea (#3) para comunicación con aeronaves; radios 2 mts. en frecuencia HF (#1) para comunicación con entidades de socorro del Área Metropolitana y radios 40 mts. (#1) para comunicaciones internacionales

12. APOYO DEL NIVEL NACIONAL

GRUPO DE EMERGENCIAS DEL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

Línea 330 50 71
330 50 00 Ext. 1723
Fax 330 50 70
Radio frecuencia HF 9.351 khz
Email : emergencias@minproteccionsocial.gov.co

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Solicitud de información adicional que se requiera para la vigilancia de las lesiones por pólvora podrá consultarse en el correo electrónico violenciapolvora@ins.gov.co, en el teléfono en Bogotá DC 220 77 00 ext 1431 o en el avantel 350 871 39 63, durante las 24 horas del día.

13. DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN

La Oficina de comunicaciones del Despacho del Señor Gobernador coordinara la divulgación de la información que se presente a los medios de comunicación relacionada con las acciones de promoción y de vigilancia epidemiológica en este tema, en coordinación con el Despacho del Secretario de Salud.

Igualmente, se realizara difusión de los planes de mejoramiento al interior de las instituciones involucradas en el proceso de atención de niños, niñas, adolescente y adultos y una vez cada 6 meses se realizara difusión pública de logros institucionales y territoriales, contando con las observaciones previas del INS.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud
y Protección Social

14. BIBLIOGRAFIA

- Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Evaluación del comportamiento de las lesiones por pólvora año 2011.
- Instituto Nacional de salud. Protocolo de vigilancia y control de las lesiones por pólvora año 2011.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

Secretaría Seccional de Salud
y Protección Social

ANEXOS

Anexo 1. Ficha única de notificación de lesiones por pólvora.

Anexo 2: Consolidado diario municipal de lesionados por pólvora Antioquia

Anexo 3: Protocolo de vigilancia epidemiológica de lesiones por pólvora INS

LUZ MARIA AGUDELO SUAREZ

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Preparado por:

Zulma del Campo Tabares M Gerente salud Pública

Claudia Cecilia Ceballos. Gerente Sistemas de Informacion.

Luis Fernando Gallego Dirección Atención a las personas

C/ Plan de contingencia pólvora -2012 -2013