

Metodología para la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora, Colombia, diciembre 01 de 2016 a 14 de enero de 2017.

*Grupo de vigilancia de enfermedades No Transmisibles
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública*

Introducción

En las temporadas decembrinas en Colombia, las lesiones por pólvora relacionadas con la fabricación, almacenamiento, transporte, manipulación y comercialización, pero sobre todo, por la manipulación y uso inadecuado, aumentan considerablemente afectando no solo la integridad física y emocional de las personas, sino produciendo importantes pérdidas sociales, económicas y ambientales.

Para la temporada de vigilancia intensificada 01 de diciembre de 2015 al 16 de enero de 2016, el Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) reportó un total de 917 casos de lesiones ocasionadas por la manipulación y uso inadecuado de pólvora pirotécnica, se encontró que el 42,1% (386/917 casos) correspondió a menores de 18 años y se registraron tres muertes asociadas por pólvora, dos en el municipio de Popayán (Cauca), una en San Agustín (Huila) y una sospechosa por ingestión de fosforo blanco en Soacha (Cundinamarca).

Con respecto al mismo periodo anterior se observó una disminución general de los casos del 4,4 %, para los días 24 y 25 de diciembre si hubo un incremento de los casos en el 1,5 % a diferencia de las otras fechas donde por histórico se presentan más casos(1).

En estos periodos correspondientes a las fiestas de fin e inicio de año se observa un incremento aproximado del 52% de la notificación razón por la cual el Instituto Nacional de Salud en Colombia a partir del año 2010 implementa la vigilancia intensificada de este evento.

Propósito

Describir la metodología de trabajo a realizar en las entidades territoriales durante el periodo de vigilancia intensificada de las lesiones por pólvora 2016-2017, como insumo útil para la prevención y control en salud pública de las lesiones por pólvora.

Definiciones

Av. Calle 26 No. 51-20, Bogotá, D.C., Colombia

Conmutador: (1) 220 7700 Ext. 1703 - 1704

fax 220 7700 Ext.1283 – 1269

e-mail: contactenos@ins.gov.co Página web: www.ins.gov.co

línea gratuita nacional: 018000 113 400

Vigilancia epidemiológica: es un proceso regular y continuo de observación e investigación de las principales características y componentes de la morbilidad, mortalidad y otros eventos en salud en una comunidad, basado en la recolección, procesamiento, análisis, evaluación y divulgación de la información epidemiológica(2).

Vigilancia epidemiológica intensificada: es el conocimiento que se adquiere mediante la investigación exhaustiva de cada caso de enfermedad o evento en salud, utilizando recursos especializados dados su trascendencia o gravedad.

Notificación positiva: es el registro de la información de casos que cumplieron con la definición de caso, por parte de las entidades territoriales(3).

Notificación negativa: es el registro de la NO presencia de casos de lesiones por pólvora en las últimas 24 horas después de la búsqueda exhaustiva de casos en el área de influencia territorial.

Silencio epidemiológico: se define como aquella falta de notificación por parte de la entidad territorial ante la presencia o ausencia de casos de lesiones por pólvora en su departamento o distrito(4).

Definición de caso (lesiones por pólvora pirotécnica):

Tipo de caso: confirmado clínicamente

Caso en el que como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación, y/o exhibición de artefactos fabricados por pólvora se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo médico ambulatorio u hospitalario, o desencadenen la muerte de las mismas. (5).

Proceso de vigilancia intensificada en la entidad territorial

La estrategia de vigilancia deberá llevarse a cabo por las 32 Unidades Notificadoras Departamentales y las cinco Distritales.

Para iniciar el proceso de notificación inmediata, la entidad departamental y distrital debe haber activado el plan de contingencia en articulación con los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias (CRUE) departamentales o distritales para completar y corroborar la información sobre lesionados por pólvora.

Horarios de notificación de lesiones por pólvora

A partir del 1 de diciembre de 2016 y hasta el 14 de enero de 2017 la notificación debe ser diaria por parte de las UND al INS. Al no presentarse casos debe **notificarse negativamente** por medio del portal de Sivigila en la opción “notificación negativa pólvora” antes de las 9:00 horas.

Se aclara que la UND que NO notifique antes de las 9 horas, quedará con reporte de silencio epidemiológico. El grupo de vigilancia de eventos de salud mental y lesiones de causa externa del INS realizará seguimiento telefónico diligenciando diariamente una planilla a las entidades territoriales, con el fin de evaluar el comportamiento de la notificación y generar las medidas del caso.

Mecanismo de notificación

Notificación inmediata de casos

La notificación de casos de lesiones por pólvora se realizará utilizando la herramienta de escritorio Sivigila 2016 con el código del prestador donde se configuró el caso, para tal efecto la UND debe verificar que las UPGD tengan caracterizadas y activas las instituciones de su red de notificación. Para la generación del conjunto de **archivos planos** que contiene la notificación se generará el conjunto de **archivos planos** a través de la funcionalidad de **notificación inmediata** que tiene el sistema Sivigila en el menú Procesos→Recepción y transferencia de archivos planos→Transferencia notificar inmediata.

En caso de requerir mayor claridad, el procedimiento se encuentra descrito en el manual del aplicativo Sivigila 2016, pág. 82. Link: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Documentos%20SIVIGILA/Manual%20Sivigila%202016.pdf>.

El diligenciamiento de la ficha debe ser completo para los datos básicos y complementarios.

Los archivos planos deberán ser enviados al INS a través de los siguientes mecanismos: 1) cargue al portal Sivigila por la opción “cargue de notificación inmediata”, 2) envío de los archivos planos al correo electrónico ins.sivigila@gmail.com. 3) Este reporte no exime a la entidad territorial de completar los datos de cada caso y realizar los ajustes de la notificación rutinaria semanal.

Av. Calle 26 No. 51-20, Bogotá, D.C., Colombia

Conmutador: (1) 220 7700 Ext. 1703 - 1704

fax 220 7700 Ext. 1283 – 1269

e-mail: contactenos@ins.gov.co Página web: www.ins.gov.co

línea gratuita nacional: 018000 113 400



Notificación negativa

La notificación negativa diaria de lesiones por pólvora se hará a través del portal Sivigila antes de las 9:00 horas.

The screenshot shows the Sivigila portal interface. At the top, there is a header with the logo of the Instituto Nacional de Salud and the slogan 'TODOS POR UN NUEVO PAÍS'. Below the header, there is a navigation bar with links for 'Inicio', 'Procedimientos', 'Administración', 'Consultas', 'Ayuda', 'Login', and 'Salir'. The main content area features a section titled 'Lo nuevo en el' with a red notification box that says 'Notificación negativa para pólvora' and 'Carga de archivos planos'. Below this, there is a red banner with a warning icon and the text: 'Se ha iniciado sesión por defecto en el año epidemiológico 2015; si desea consultar información de años anteriores, por favor, comuníquese con la mesa de ayuda SIVIGILA.' The main content is divided into four columns, each with a title, an image, a description, and a list of menu options:

- Reporteador gráfico:** 'Se crea el módulo de reportes gráficos en el que nuestros usuarios podrán visualizar sus datos en mapas y gráficos actualizados en tiempo real.' Menu options: Consultas, Reporteador gráfico, Gráficas.
- Búsquedas globales:** 'Mediante esta función además de exportar en Excel los datos notificados por la entidad territorial, el usuario también podrá consultar casos procedentes o residentes de su territorio que han sido notificados por otros departamentos o distritos.' Menu options: Consultas, Tablas básicas, Básicos individuales.
- Búsquedas de paciente:** 'Se activa esta opción permitiendo exportar a Excel los resultados de la búsqueda por diferentes criterios.' Menu options: Consultas, Paciente, Por identidad.
- Menú de ayuda:** 'En este menú disponemos para su consulta, tutoriales de las funcionalidades del sivigila elaborados por nuestros usuarios y videos para fomentar la calidad del dato.' Menu options: Ayuda, Calidad del Dato, Video Tutoriales.

The screenshot shows a form titled 'Notificación negativa lesiones por artefactos explosivos'. The form has a header with the same logo and slogan as the previous screenshot. Below the header, there is a navigation bar with links for 'Inicio', 'Procedimientos', 'Administración', 'Consultas', 'Ayuda', 'Login', and 'Salir'. The main content area features a form with the following fields:

- Semana de reporte:** [Semana]
- Fecha del reporte:** [aaaa-mm-dd]
- Nombre quien reporta:** [nombre]
- Apellido quien reporta:** [apellido]
- Telefono:** [telefono]

Below the form, there is a 'Guardar' button. Underneath the button, there are two numbered instructions:

1. Los datos seran almacenados en la base de datos incluyendo el nombre del usuario logueado y el departamento al que corresponde.
2. Si por alguna situación los datos no son los correctos, debe volver a diligenciarlos en su totalidad.

At the bottom of the page, there is a footer with contact information for the Instituto Nacional de Salud, including the address 'Av. Calle 26 No. 51-20, Bogotá, D.C.', phone numbers, fax, and email. There are also logos for ISO 9001, SIVIGILA, and ICNet.

Av. Calle 26 No. 51-20, Bogotá, D.C., Colombia

Conmutador: (1) 220 7700 Ext. 1703 - 1704

fax 220 7700 Ext. 1283 - 1269

e-mail: contactenos@ins.gov.co Página web: www.ins.gov.co

línea gratuita nacional: 018000 113 400

Consolidación de información y depuración de bases de datos

La base de datos obtenida a partir de esta notificación por cada UND deberá ser consolidada y depurada diariamente hasta la hora de corte, antes del reporte al INS y la generación de los boletines, esto con el fin de evitar duplicidad y mejorar la calidad del dato.

Comunicación de la vigilancia intensificada

Como estrategia de comunicación de la vigilancia, el INS publicará boletines en la página oficial www.ins.gov.co, que se clasificarán según el contenido y la frecuencia de emisión; para ello es importante que las entidades territoriales tengan en cuenta los horarios de corte de notificación y los horarios en los cuales dichos boletines serán publicados.

Boletines diarios: se elaborarán con información necesaria que dé cuenta del comportamiento de las lesiones por pólvora según las variables epidemiológicas de persona, tiempo y lugar; su principal carácter es informativo. Este boletín se publicará a las 11:00 horas con corte de notificación recibida antes de las 9:00 horas.

Por los antecedentes en la vigilancia se ha identificado que los días 1, 7, 24 y 31 de diciembre son los días en que aumentan los casos de lesionados por pólvora. Por tal motivo los días 8, 25 de diciembre de 2015 y 1 de enero de 2016 se publicarán dos boletines al día por el INS, uno a las 11:00 con corte de notificación a las 9:00 y otro a las 16:00 horas con corte de notificación a las 14:00 horas.

Boletín preliminar fin del periodo de vigilancia intensificada: al finalizar el periodo de vigilancia intensificada el Instituto Nacional de Salud entregará un boletín preliminar como resultado de la temporada de vigilancia intensificada de pólvora (27 de enero de 2016).

Trabajo con grupos institucionales:

Teniendo en cuenta la importancia de la complementariedad de la información en el desarrollo de la vigilancia intensificada con los otros grupos al interior de las entidades territoriales, es necesario articular las actividades desarrolladas de tal forma que se produzca un mejor resultado institucional:

Grupo de gestión de riesgo y respuesta inmediata (ERI): Este grupo deberá informar de inmediato al referente o grupo que esté a cargo de la vigilancia de los lesionados por pólvora los casos de afectación masiva por este evento, para esto la entidad territorial deberá definir los mecanismos de comunicación y respuesta.

Grupo de factores de riesgo ambiental: Deberá informar de manera inmediata al referente o grupo que esté a cargo de la vigilancia de los lesionados por pólvora, aquellos casos correspondientes a intoxicación por fosforo blanco, para realizar cruce y notificación de la información obtenida de la vigilancia intensificada y seguimiento respectivo al caso.

Grupo de comunicación del riesgo: Este grupo deberá realizar monitoreo de medios de comunicación que permita captar posibles casos de lesionados por pólvora, con el fin de verificar si el caso cumple con la definición para realizar sus respectivas acciones de vigilancia y atención.

Análisis de la información: las UND deberán analizar diariamente sus variables de tiempo, lugar y persona teniendo en cuenta como mínimos esta información:

- Casos notificados acumulados y por día.
- Grupo de edad más afectado
- Desagregar menores de 18 años de los mayores
- Lugar de procedencia del caso (municipio) revisar barrios, localidades.
- Tipo de lesión (Quemadura, amputados, daño ocular, daño auditivo)
- Actividad relacionada con la lesión si fue en una celebración, manifestación etc.
- Condición final del lesionado
- Casos hospitalizados a los cuales se les debe realizar seguimiento e informar al INS.

Articulación interinstitucional:

Centro Regulador de Urgencias (CRUE): Este deberá consolidar la información de los reportes que le puedan llegar e informar inmediatamente al sistema de vigilancia en salud pública departamental o distrital con el fin de realizar cruce de información y diligenciar ficha de notificación.



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Consejos territoriales de gestión del Riesgo: Se deberá activar los planes de contingencia los cuales fueron entregados por parte de las entidades territoriales al INS en el primer semestre del año 2016, el grupo de vigilancia epidemiológica se articulará con los consejos o comités territoriales de gestión del riesgo dando a conocer el comportamiento del evento con el fin de vigilar, promover y garantizar el flujo efectivo de los procesos de la gestión del riesgo que contribuyan al seguimiento de amenazas, vulnerabilidades y riesgos ocasionados por la fabricación, almacenamiento, transporte, manipulación, comercialización y uso inadecuado de la pólvora.

Se debe garantizar la atención integral en salud a los lesionados por la manipulación y uso inadecuado de la pólvora, prestando los servicios necesarios desde la atención de urgencias hasta la rehabilitación del lesionado/a, si así lo requiere, conforme a la normatividad vigente y a los protocolos de atención de cada entidad

Análisis de la mortalidad:

Las Secretarías Municipales de Salud recopilan la documentación del evento que proviene de los diferentes sectores e instituciones quienes deberán junto con los responsables de los Comités Regionales de Gestión del Riesgo realizar la investigación de campo.

Las Secretarías Municipales de Salud serán las encargadas de convocar a los actores descritos para analizar el cumplimiento de las acciones relacionadas con la promoción, prevención y atención integral establecidas para el evento

Este análisis debe contener como mínimo:

- De acuerdo a la información disponible (resumen de caso, entrevista familiar y demás registros de atención en salud de la persona fallecida).
- Evaluar factores de vulnerabilidad que pudieron conllevar a la afectación: como población menor de edad, nivel de escolaridad, empleo, ingreso.
- Autonomía en la toma de decisión como: se encontraba bajo el efecto de sustancias psicoactivas o alcohol, creencias sobre el uso de la pólvora, antecedente ante el uso de la pólvora a nivel familiar, comunitario, si era espectador o la estaba manipulando
- Evaluar los riesgos como:
 - Existencia de fábricas de pólvora en su jurisdicción, legal e ilegal.
 - Lugares de almacenamiento de los productos que nos siguen normatividad
 - Cadena de transporte y comercialización legal e ilegal.
 - Normatividad vigente nacional y territorial.
 - Protocolos de vigilancia y control en salud pública.
 - Capacidad de respuesta frente a la ocurrencia de los eventos en salud: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y red de prestadores de servicios de salud que incluye red de atención pre

Av. Calle 26 No. 51-20, Bogotá, D.C., Colombia

Conmutador: (1) 220 7700 Ext. 1703 - 1704

fax 220 7700 Ext. 1283 - 1269

e-mail: contactenos@ins.gov.co Página web: www.ins.gov.co

línea gratuita nacional: 018000 113 400



hospitalaria, red de urgencias, red hospitalaria con sus diferentes niveles de complejidad, Sistema de referencia y contra referencia, Centros Reguladores de Urgencias Emergencias y Desastres, con sus respectivos protocolos de atención establecidos e implementados y teniendo en cuenta todos los recursos necesarios (humanos, físicos y de infraestructura, tecnológicos, financieros).

- Percepción del riesgo de eventos en salud por la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso de pólvora, por parte de la comunidad y el sector salud.
- Evaluar factores relacionados con la atención al servicio de salud y si se activó la ruta de atención (¿en el caso de ser un menor de edad se informó a la autoridad pertinente?).

Estas unidades deberán contar con el apoyo de las entidades departamentales de salud.

Una vez analizada la información se generará un plan de mejoramiento en el que se establezcan, objetivos, metas, responsabilidades específicas fechas de cumplimiento y seguimiento. El resultado del análisis será presentado en un informe y enviado formalmente al INS en un plazo máximo de 7 días en físico y en versión digital vía correo electrónico

El Comité para la gestión del riesgo, promoverá la medición del impacto de las medidas implementadas en el municipio para el control de las lesiones por pólvora.

Nota de interés:

- *El llevar a cabo la notificación inmediata no exime a la entidad territorial de completar los datos de cada caso y realizar los ajustes de la notificación rutinaria semanal.*
- *Los departamentos y Distritos deberán realizar las acciones que les corresponden a fin de implementar la Vigilancia Intensificada en cada municipio de su área de influencia.*

El Instituto Nacional de Salud a través del grupo de salud mental y lesiones de causa externa brindará el acompañamiento y asesoría que la entidad territorial requiera.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutierrez Bolivar N. Informe del evento lesiones por pólvora, vigilancia intensificada, Colombia, 01 diciembre 2015 al 16 enero 2016. Colombia; 2016.
2. Decreto 3518 de 2006. COLOMBIA: Mnisterio de Salud y Protección Social; 2006 p. 1–17.
3. Restrepo G, González JC, Bustille JG. Texto básico de Biometría. 2010. 1-305 p.
4. Instituto Nacional de Salud. Manual del usuario software SIVIGILA 2014. 2014;343.
5. Zambrano P, Hoz F de la, Martínez M, Pacheco O, Quijada H. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. InsGovCo [Internet]. 2014;29. Available from: [http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos SIVIGILA/PRO VIH - SIDA.pdf](http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20VIH%20-%20SIDA.pdf)