DEPARTAMENTO DEL HUILA
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL
NIT 800.103.913-4

PLAN DE CONTINGENCIA DEL SECTOR SALUD PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EL RIESGO POR LA FABRICACIÓN, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, COMERCIALIZACIÓN, MANIPULACIÓN, USO INADECUADO E INGESTA ACCIDENTAL DE LA PÓLVORA

SECRETARIA DE SALUD DEL HUILA
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
CRUE DEPARTAMENTAL

Actualizo:
CARLOS ANDRES CARMONA

Epidemiólogo – VSP – Lesiones por pólvora

Equipo CRUE Huila

Reviso:

MARIA CONSUELO ANGARITA RIAÑO

Líder área de Salud Publica

NATALY MEDINA OCAMPO

Coordinadora CRUE Huila

Aprobó: Original firmado
CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
SECRETARIA DE SALUD DEPRATAMENTAL

NEIVA, 18 DE NOVIEMBRE DE 2014

CONTENIDO

1. PRESENTACION

2. OBJETIVOS

3. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO – ESCENARIOS DE AFECTACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA

4. PERCEPCION DEL RIESGO DE EVENTOS EN SALUD POR LA FABRICACIÓN, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, COMERCIALIZACIÓN, MANIPULACIÓN, USO INADECUADO E INGESTA DE PÓLVORA, POR PARTE DE LA COMUNIDAD Y EL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.

5. CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LA OCURRENCIA DE EVENTOS EN SALUD POR LA FABRICACIÓN, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, COMERCIALIZACIÓN, MANIPULACIÓN, USO INADECUADO E INGESTA DE PÓLVORA, POR PARTE DEL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA.

6. DIAGNOSTICO DE LA CAPACIDAD DE PREPARACION Y RESPUESTA ANTE LA PRESENTACION DE EVENTOS EN SALUD POR LA FABRICACIÓN, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, COMERCIALIZACIÓN, MANIPULACIÓN, USO INADECUADO E INGESTA DE PÓLVORA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA.

7. COMPONENTE ESTRATEGICO DE COMUNICACIONES CON ENFASIS EN INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO DE LAS LESIONES POR POLVORA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA.

8. RESPONSABILIDADES

    8.1 Vigilancia Epidemiológica
    8.2 CRUE Huila
    8.3 Salud Infantil

9. DIRECTORIO DE LA RED

10. MECANISMO DE TRABAJO INTER-INSTITUCIONAL ANTE LA PRESENTACION DE EVENTOS EN SALUD POR LA FABRICACIÓN, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, COMERCIALIZACIÓN, MANIPULACIÓN, USO INADECUADO E

INGESTA DE PÓLVORA

11. ACTIVACION DEL PLAN

12. DESACTIVACION DEL PLAN

13. INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO DE LESIONES POR POLVORA

14. ESTRATEGIAS DE VIGILANCIA

15. FLUJOGRAMA DE NOTIFICACION

ANEXOS

1. FORMATO DE NOTIFICACION INMEDIATA
2. CIRCULAR SSD

1. PRESENTACION

La pólvora, como comúnmente se conoce a los juegos pirotécnicos o fuegos artificiales, se ha utilizado milenariamente para actividades de celebración y festejo en todo el mundo. En Colombia, hace parte de nuestra idiosincrasia para animar las fiestas municipales, departamentales y nacionales, así como también otro tipo de celebraciones.

La temporada decembrina y año nuevo, como es de esperarse, es la época de mayor incidencia de eventos en salud secundarios a la manipulación y uso inadecuado de la pólvora. Sin embargo, estos eventos también se presentan durante todo el año en las diferentes festividades y celebraciones. Y no sólo ocurren durante el uso final de los artículos pirotécnicos, sino durante el proceso de fabricación, almacenamiento, transporte y comercialización

El departamento del Huila (n= 14) aporto el 1,6% de los casos a nivel nacional (n=891), donde se observa una disminución de casos tanto a nivel departamental como Nacional respecto al periodo de año anterior 2012-2013.

Los departamentos/distritos con mayor variabilidad porcentual en aumento de casos entre los periodos 2012-2013 y 2013-21014, fueron: Santa Marta y Guaviare con un incremento respectivo del 200%, seguido de Barranquilla con el 150%, Vichada con el 100%, y los cinco departamentos con mayor reducción fueron Córdoba, Chocó, Huila, Magdalena y Meta (Tabla Nº 2).

Tabla 2. Distribución de casos de lesiones ocasionadas por pólvora durante la vigilancia intensificada según entidad territorial y por grupo de edad. Colombia, 2010 -2014

DEPARTAMENTO/ DISTRITO	2010-2011			2011-2012			2012-2013			2013 - 2014		
	Mayor de edad	Menor de edad	Total 2010 - 2011	Mayor de edad	Menor de edad	Total 2011 - 2012	Mayor de edad	Menor de edad	Total 2012 - 2013	Mayor de edad	Menor de edad	Total 2013 - 2014
AMAZONAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	**1**
ANTIOQUIA	92	102	194	140	119	259	127	110	237	154	102	**256**

ARAUCA	1	0	1	0	2	2	7	5	12	2	5	**7**
ATLÁNTICO	0	0	0	1	0	1	4	2	6	3	3	**6**
BARRANQUILLA	1	1	2	1	4	5	0	2	2	2	3	**5**
BOGOTÁ	27	27	54	28	21	49	28	29	57	31	17	**48**
BOLÍVAR	2	5	7	3	1	4	5	3	8	6	3	**9**
BOYACÁ	12	4	16	9	13	22	11	11	22	23	11	**34**
CALDAS	14	16	30	28	29	57	17	22	39	21	24	**45**
CAQUETÁ	3	1	4	1	6	7	1	1	2	0	3	**3**
CARTAGENA	3	5	8	2	6	8	1	2	3	0	3	**3**
CASANARE	0	2	2	1	0	1	0	2	2	1	1	**2**
CAUCA	10	24	34	17	40	57	26	20	46	24	36	**60**
CESAR	6	5	11	4	2	6	13	4	17	9	4	**13**
CHOCÓ	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	**0**
CÓRDOBA	1	3	4	1	10	11	13	16	29	0	3	**3**
CUNDINAMARCA	8	7	15	16	10	26	16	8	24	18	15	**33**
EXTERIOR	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
GUAJIRA	2	1	3	2	11	13	4	3	7	2	8	**10**
GUAVIARE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	**2**
HUILA	21	14	35	19	16	35	16	12	28	5	9	**14**
MAGDALENA	3	9	12	2	11	13	5	8	13	0	7	**7**
META	4	1	5	1	0	1	15	7	22	6	6	**12**
NARIÑO	27	17	44	34	28	62	33	28	61	43	18	**61**
NORTE SANTANDER	15	24	39	19	30	49	38	34	72	28	21	**49**
PUTUMAYO	5	4	9	11	8	19	6	4	10	8	7	**15**
QUINDÍO	3	6	9	7	16	23	13	13	26	11	8	**19**
RISARALDA	10	11	21	18	20	38	15	15	30	11	11	**22**
SAN ANDRÉS	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**
SANTA MARTA	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	2	**3**
SANTANDER	12	19	31	16	28	44	10	9	19	16	9	**25**
SUCRE	2	6	8	5	4	9	6	6	12	1	2	**3**
TOLIMA	12	18	30	10	20	30	10	16	26	13	15	**28**
VALLE	66	55	121	87	65	152	66	57	123	57	35	**92**
VICHADA	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	**1**
Total general	**365**	**388**	**753**	**485**	**521**	**1006**	**506**	**451**	**957**	**497**	**394**	**891**

Fuente: Base de datos notificación diaria y semanal 2010 - 2014, datos preliminares, INS

Precisamente para la temporada inmediatamente anterior, 2013 – 2014 en el departamento del Huila, se refleja una disminución en el número de casos que notificaron del 50% en el periodo de intensificación con 14 casos, procedente del municipio de Neiva (8), Tarqui (1), Pitalito (2), Pital (1), Villavieja (1) y Garzón (1). Para

el 1 de enero de 2014 se presentó una disminución significativa del 78,2% (n=5), en el número de casos notificados de lesiones por pólvora con respecto al 1 de enero de 2013, durante el cual fueron notificados 23 casos.

El tipo de lesión presentado en el 64,2% de los afectados corresponde a quemaduras de primer y segundo grado; el sitio anatómico más afectado con el 55% fue la mano y en un 33% los dedos de las manos y cara con el 12% y una extensión corporal de la misma en menos del 9%; el 28,3% fue por laceración en dedos de las manos y el 7,5% por amputación en dedos de las manos.

Los tipos de artefactos que provocaron la lesión fueron: Totes con el 57,3%, voladores con el 14,3%, Cohetes con el 7,1%, juegos pirotécnicos para exhibiciones con el 7,1%, restos de año viejo con el 7,1% y luces de bengala con el 7,1%

Las lesiones por pólvora reportadas en menores de edad corresponden al 64,2% (n=9) del total de casos notificados donde se presenta un cuadro comparativo de casos notificados de lesiones por pólvora en el departamento del Huila durante la temporada decembrina y fin de año 2014

	DICIEMBRE					
Municipio	2012			2013		
	Menor de edad	%	Total	Menor de edad	%	Total
Neiva	1	20%	5	2	50%	4
Colombia	0	0%	1	0	0%	0
Pitalito	0	0%	1	0	0%	1
Tarqui	0	0%	0	0	0%	1
Villavieja	0	0%	0	1	100%	1
Pital	0	0%	0	0	0%	1
Total a la Fecha de corte	1	14%	7	3	38%	8

	ENERO					
Municipio	2013			2014		
	Menor de edad	%	Total	Menor de edad	%	Total
Neiva	4	50%	8	4	100%	4
AIPE	0	0%	1	0	0%	0
Garzon	2	67%	3	1	100%	1
Guadalupe	0	0%	1	0	0%	0
La Plata	0	0%	1	0	0%	0
Pitalito	2	33%	6	1	0%	1
Suaza	0	0%	2	0	0%	0
Otro departam	0	0%	1	0	0%	0
Total a la Fecha de corte	8	35%	23	6	100%	6

Fuente: Notificación Inmediata CRUE –SIVIGILA SSDH

Gráfica No. 1. Comportamiento de los casos notificados de lesiones por pólvora en el Departamento del Huila.

Fuente: SIVIGILA – Secretaria de Salud Departamental

Tabla. Incidencia acumulada de las lesiones por pólvora en los municipios del departamento del Huila

Huila	Casos Lesiones por polvora 2012	Poblacion 2012	Tasa x 100.000 2012	Casos Lesiones por polvora 2013	Poblacion 2013	Tasa x 100.000 2013	Casos Lesiones por polvora 2014	Poblacion 2014	Tasa x 100.000 2014
ACEVEDO	1	30846	3,2	0	31516	0,0	1	**32.208**	3,1
AGRADO	0	8888	0,0	0	8954	0,0	0	**9.005**	0,0
AIPE	2	24169	8,3	1	24847	4,0	0	**25.536**	0,0
ALGECIRAS	0	24257	0,0	0	24348	0,0	1	**24.427**	4,1
ALTAMIRA	0	4078	0,0	1	4154	24,1	0	**4.224**	0,0
BARAYA	0	9497	0,0	1	9533	10,5	0	**9.575**	0,0
CAMPOALEGR	3	33757	8,9	0	33949	0,0	1	**34.133**	2,9
COLOMBIA	1	12042	8,3	0	12166	0,0	1	**12.293**	8,1
ELIAS	1	3741	26,7	0	3803	0,0	0	**3.865**	0,0
GARZON	0	82390	0,0	4	84307	4,7	2	**86.249**	2,3
GIGANTE	5	31713	15,8	0	32248	0,0	0	**32.784**	0,0
GUADALUPE	1	20106	5,0	4	20498	19,5	0	**20.887**	0,0
HOBO	0	6832	0,0	0	6867	0,0	1	**6.892**	14,5
IQUIRA	0	12082	0,0	0	12299	0,0	0	**12.518**	0,0
ISNOS	0	26101	0,0	0	26452	0,0	0	**26.788**	0,0
LA ARGENTINA	1	13254	7,5	1	13506	7,4	0	**13.756**	0,0
LA PLATA	3	59495	5,0	4	60563	6,6	1	**61.644**	1,6
NATAGA	1	6184	16,2	1	6237	16,0	0	**6.286**	0,0
NEIVA	18	335490	5,4	17	337848	5,0	11	**340.046**	3,2
OPORAPA	1	12650	7,9	0	12934	0,0	0	**13.226**	0,0
PAICOL	0	5448	0,0	0	5486	0,0	2	**5.525**	36,2
PALERMO	3	30967	9,7	2	31536	6,3	3	**32.105**	9,3
PALESTINA	1	11162	9,0	0	11302	0,0	0	**11.430**	0,0
PITAL	0	13420	0,0	1	13502	7,4	0	**13.593**	0,0
PITALITO	6	118677	5,1	7	121049	5,8	4	**123.430**	3,2
RIVERA	0	18177	0,0	0	18384	0,0	0	**18.591**	0,0
SALADOBLAN	0	11108	0,0	0	11219	0,0	0	**11.341**	0,0
SAN AGUSTIN	1	31944	3,1	0	32269	0,0	0	**32.586**	0,0
SANTA MARIA	0	11030	0,0	0	11129	0,0	5	**11.246**	44,5
SUAZA	2	17474	11,4	4	17962	22,3	0	**18.465**	0,0
TARQUI	0	17115	0,0	2	17277	11,6	0	**17.436**	0,0
TELLO	0	13970	0,0	0	14047	0,0	2	**9.210**	21,7
TERUEL	0	8595	0,0	0	8651	0,0	1	**14.118**	7,1
TESALIA	0	9145	0,0	0	9186	0,0	0	**8.691**	0,0
TIMANA	0	20217	0,0	1	20245	4,9	1	**20.282**	4,9
VILLAVIEJA	0	7329	0,0	0	7327	0,0	1	**7.316**	13,7
YAGUARA	1	8597	11,6	0	8716	0,0	0	**8.832**	0,0
HUILA	52	1111947	4,7	51	1126316	4,5	38	1140539	3,3

Este plan de contingencia del sector salud para la preparación y respuesta ante el riesgo por la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora orienta las acciones, políticas, sistemas de organización y los procedimientos generales que desde la Secretaria de Salud Departamental se imparten y se realizan para este evento.

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Generar información útil, confiable y oportuna de los eventos en salud ocurridos por el almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta accidental de pólvora para establecer su comportamiento orientando acciones de prevención, coordinación en la atención, vigilancia y control que reduzcan su incidencia en el Departamento del Huila.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Captar el 100% de los eventos en salud ocurridos por el almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora ocurridos en el Departamento del Huila, durante las celebraciones de fin de año (2014) y año nuevo 2015 que se desarrollan en los 37 municipios.

- Caracterizar los eventos en salud ocurridos por el almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora que ocurran en el Departamento del Huila a partir de variables de tiempo, persona y lugar; que permitan dar insumo para la toma de decisiones.

- Asesorar y apoyar a los 37 Municipios del departamento del Huila en la vigilancia en salud pública de los eventos en salud ocurridos por el almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora según lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud – INS, protocolo de vigilancia y control de lesiones por pólvora y según ultima circular 13455 del 19 de noviembre de 2014 de la Secretaria de Salud Departamental del Huila.

- Coordinar y articular con los diferentes sectores involucrados en el tema las acciones tendientes a la prevención, intervención, preparación y respuesta ante la ocurrencia de eventos en salud que se presenten por el almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora.

- Contribuir y hacer seguimiento para que cada municipio del departamento

elabore e implemente su respectivo plan de contingencia acorde con la estructura y lineamientos del orden nacional y departamental.

3. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO – ESCENARIOS DE AFECTACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA:

El riesgo a que se presenten eventos en salud por la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora en las fiestas decembrinas, celebraciones de fin de año (2014) y año nuevo 2015 en el Departamento del Huila está relacionado con las amenazas y vulnerabilidad en los siguientes aspectos:

1. Fábricas de pólvora en el Departamento del Huila legales e ilegales.
2. Lugares de almacenamiento de los productos e insumos de fabricación.
3. Transporte de insumos y productos elaborados.
4. Comercialización legal e ilegal.
5. Manipulación de la pólvora por personal no capacitado.
6. Manipulación de la pólvora por niños, niñas y adultos bajo efecto de alcohol.
7. Restos de pólvora en muñecos quemados como el tradicional año viejo la noche del 31 de diciembre de 2014.

4. PERCEPCION DEL RIESGO DE EVENTOS EN SALUD POR LA FABRICACIÓN, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, COMERCIALIZACIÓN, MANIPULACIÓN, USO INADECUADO E INGESTA DE PÓLVORA, POR PARTE DE LA COMUNIDAD Y EL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA:

Los posibles escenarios de afectación a tener en cuenta comprenden:

- Explosión e incendio en el lugar de fabricación, almacenamiento, transporte, venta o espectáculo público que involucre manipulación y uso inadecuado de la pólvora.
- No acudir oportunamente a los servicios de urgencias por temor a investigaciones de tipo judicial, ocasionando complicaciones en el estado de salud del paciente.
- Intoxicación por cualquier vía de ingreso al organismo (ingesta de pólvora en menores), accidental o voluntaria, con artículos pirotécnicos, en especial aquellos fabricados de manera ilegal con fósforo blanco.
- Lesiones corporales secundarias a la manipulación o uso inadecuado de la pólvora, como quemaduras en piel, mucosas o córnea, lesiones auditivas, amputaciones o

avulsión de tejidos o incluso la muerte.

5. CAPACIDAD DE RESPUESTA FRENTE A LA OCURRENCIA DE EVENTOS EN SALUD POR LA FABRICACIÓN, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, COMERCIALIZACIÓN, MANIPULACIÓN, USO INADECUADO E INGESTA DE PÓLVORA, POR PARTE DEL SECTOR SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA:

La capacidad de Respuesta del Departamento del Huila cuenta con:

- Un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) Huila,

- La Red Hospitalaria que está compuesta por 16 EPS contributivas, subsidiadas y de excepción que hacen presencia en el departamento, 40 Empresas Sociales del Estado, de las cuales 36 son de Primer nivel de atención, 3 son de segundo nivel de atención y 1 Hospital Universitario de cuarto nivel de atención.

- Las IPS de primer, segundo y cuarto Nivel de atención, Defensa Civil, Cruz Roja tienen 85 Ambulancias Básicas y 7 Ambulancias Medicalizadas.

6. DIAGNOSTICO DE LA CAPACIDAD DE PREPARACION Y RESPUESTA ANTE LA PRESENTACION DE EVENTOS EN SALUD POR LA FABRICACIÓN, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, COMERCIALIZACIÓN, MANIPULACIÓN, USO INADECUADO E INGESTA DE PÓLVORA EN LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA:

La secretaria de Salud Departamental del Huila ante la presencia de estos eventos cuenta con el apoyo de las siguientes áreas: Oficina de comunicaciones, Vigilancia en Salud Pública, salud Pública (política de Salud Infantil) y CRUE Departamental.

- **Oficina de Gestión de comunicaciones y prensa**: realiza la socialización de las estrategias de promoción - prevención a la comunidad, socialización y divulgación de la información a la comunidad en general sobre el evento.

- **CRUEH:** intercomunicación con, la red hospitalaria departamental, las entidades del sector salud de nivel nacional y otros sectores a través de una red de comunicaciones por telefonía fija, móvil, radiofrecuencia e internet, y personal técnico y profesional con disponibilidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Permitiendo la notificación y registro de los eventos en salud por pólvora, así como identificar las dificultades en la prestación de los servicios de salud, el seguimiento a la referencia y contra-referencia de los pacientes y la regulación médica de los mismos.

- **Vigilancia en Salud Pública:** cuentan con personal que coordina las acciones de desde el nivel departamental con atención por telefonía fija, móvil e internet, con personal con disponibilidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- **Política de infancia:** Cuenta con un profesional el cual velara y hará parte activa en el proceso de vigilancia y las acciones de seguimiento que se deriven este evento, con la responsabilidad de notificar e informar a otros entes garantes de la Protección Infantil, amparados bajo el Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006, la cual presenta las siguientes consideraciones en sus artículos 17 y 27:

  - **ARTÍCULO 17. DERECHO A LA VIDA Y A LA CALIDAD DE VIDA Y AUN AMBIENTE SANO:** Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente. La calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción, cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano.

    PARÁGRAFO. El Estado desarrollará políticas públicas orientadas hacia el fortalecimiento de la primera infancia.

- **ARTÍCULO 27. DERECHO A LA SALUD.** Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, síquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera de atención en salud.

7. **COMPONENTE ESTRATEGICO DE COMUNICACIONES CON ENFASIS EN INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN DEL RIESGO DE LAS LESIONES POR POLVORA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA**

a) **Estrategia de Comunicación:** Es la coordinación de todos los recursos comunicacionales externos e internos de una organización para posicionar un mensaje en la comunidad que nos interesa difundir

b) Elementos a tener en cuenta en el mensaje a difundir:

- Antecedentes del problema: Estadísticas de lesionados (desde el año 2008: (17) casos, en el año 2009, (47) casos, en el año 2010, (43) casos, en el año 2011, (48) casos, en el año 2012, (50) casos, en el año 2013, (50) casos y lo que se lleva de este año 2014, (37) casos.
- Identificación y análisis de los factores de riesgo: (celebraciones con consumo descontrolado de licor. Complicidad de personas con los que están almacenando en el barrio la pólvora, es decir, no hay denuncia. Menores acercándose a los juegos pirotécnicos. Venta de pólvora a personas en estado de embriaguez y a menores de edad
- Análisis de aspectos culturales de la sociedad: Toman mucho. Le atribuyen a la pólvora aspectos místicos y religiosos. Es tradición porque siempre se ha celebrado la fiesta con muñecos de años viejos.

c) **Posicionamiento del mensaje** (inventario de espacios y actores sociales) para multiplicar el mensaje. Ejemplo de espacios: (novenas de aguinaldos, medios de comunicación locales, parques principales, redes sociales, etc). Ejemplo de actores: grupos teatrales, funcionarios públicos como los directores locales de salud, líderes comunitarios, gestores culturales, periodistas, la iglesia, etc.

d) Definición de medios y estrategias comunicativas para la multiplicación del mensaje:

- Con algún costo relativo: arte escénico (obra teatral, murales); mensajes multimediales (prensa – radio – televisión) (cuñas, noticias, entrevistas, notas y programas especiales); redes sociales (Internet, facebook, twitter, instagram) (fotogramas, mensajes virales, frases, fotos, videos cortos, etc). Eventos (Exposición fotográfica, concursos, encuentros culturales).

- Con costo definido: medios impresos (volantes, afiches, pendones, plegables, separatas, avisos en medios impresos) Audiovisuales (video clips); Logosímbolos (afiches, manillas, botones, camisetas, lapiceros, cuadernos, calendarios, Pendones,, stickers).

e) Estrategias comunicativas desde la Secretaría de Salud Departamental:

- Boletín de prensa para medios escritos y portales Web
- 2 Notas de 3 minutos por radio
- 2 cuñas de 30 segundos por radio
- Promos en redes Facebook (Parche Saludable) y Twitter
- Entrevista en radio a funcionarios
- Aviso en revista de circulación departamental
- Noticias en radio
- Video clips
- Se hará gestión con las emisoras de cobertura FM en todos los municipios para hacer difusión de mecanismos de prevención y factores de riesgo.
- Vallas móviles en las entradas de las comunas de Neiva priorizadas.
- Desfile promocional de prevención. (intersectorialidad)
- Vallas a lo largo de las vias, en los cruces principales.
- Entrega de novenas con mensajes de prevención a todos los municipios.
- Pantalla LED.

8. RESPONSABILIDADES

8.1 Vigilancia Epidemiológica

- Orientar a los 37 Municipios del departamento del Huila en las acciones de vigilancia en salud pública de los eventos ocurridos por el almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora: acciones individuales y colectivas según protocolo de vigilancia y control de lesiones por pólvora INS.

- Garantizar la oportunidad y calidad de la notificación inmediata y semanal de los eventos en salud ocurridos por el almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora en los 37 Municipios del

departamento.

- Notificar oportunamente los eventos en salud ocurridos por el almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora en el departamento del Huila al Instituto Nacional de Salud (INS) a través de la página web nacional diseñada para tal fin; ubicado en la página principal de Instituto Nacional de Salud www.ins.gov.co, lado derecho- ventana (Notificación inmediata lesiones por pólvora), según usuario y calve dispuesta al referente del evento, esta notificación inmediata se realiza diaria antes de las 8:00 am

- Consolidar la información proveniente de los 37 municipios, cruzando la información de las diferentes bases de datos (Vigilancia en Salud Pública, CRUE, ICBF, Policía Huila), analizar y verificar las acciones tomadas para publicarla en boletines epidemiológicos semanales y remitir informe al INS.

- Realizar seguimiento semanal a los eventos en salud ocurridos por el almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora casos de lesionados por el uso inadecuado de la pólvora, consolidando la información y remitiéndola al INS.

- Socializar a los 37 municipios del Departamento incluyendo las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD, Unidades Notificadoras Municipales – UNM los lineamientos del Ministerio de salud y de la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud en la Circular 056 del 12 de noviembre de 2014 y circular 13455-1 19 de noviembre de la Secretaria de Salud Departamental y protocolo de vigilancia y control de lesiones por pólvora del INS para las festividades de fin de año y año nuevo 2014 – 2015.

- Actualizar y socializar el formato para la notificación inmediata de eventos en salud ocurridos por el almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora que facilité el flujo de información UNM – UND – INS, según la información requerida en la página web y SIVIGILA.

- Participar activamente en los análisis intersectoriales que se realicen en el marco de este evento antes, durante y después de esta vigilancia intensificada en el Departamento.

- Actualizar el cronograma de fiestas y celebraciones del departamento del Huila y enviarlo al INS como apoyo al plan de contingencia.

- Mantener personal de vigilancia epidemiológica disponible las 24 horas para recepcionar las notificaciones y brindar orientación sobre el proceso de vigilancia del evento a los 37 municipios del Departamento. La disponibilidad para este evento está a cargo del epidemiólogo Carlos Andrés Carmona Patiño con celular disponible: 3017560251 y correo electrónico sivigilahuila@gmail.com, irag.huila@gmail.com.

- Enviar al Instituto Nacional de salud - INS el plan de contingencia actualizado para festividades Sampedrinas de fin de año y año nuevo 2014 – 2015 del Departamento del Huila.

- Revisar, evaluar y orientar a los municipios en las estrategias de Información y Educación dirigidas a la comunidad para la prevención de lesiones por pólvora.

8.2 CRUE HUILA

- Socializar al personal del CRUEH, el plan de contingencia del evento de lesiones por pólvora y la ruta de atención.

- Apoyar las reuniones de coordinación intersectorial para la concertación del plan de contingencia integrado como respuesta al evento de lesionados por pólvora.

- Revisar y retroalimentar las Estrategias de Respuesta en salud, en el componente de Emergencias, por evento de lesiones por pólvora, que presenten los 37 Municipios del Departamento del Huila.

- Realizar reporte diario al grupo de Vigilancia Epidemiológica, de los casos de lesionados por pólvora notificados al CRUEH, acción que se realizará a través de correo electrónico.

- Realizar gestión de los casos notificados al CRUEH, que requieran referencia y/o contrarreferencia en urgencias, dando prioridad a la ubicación de estos pacientes.

- Reportar al Ministerio de Salud y Protección Social, los casos de lesionados por pólvora notificados al CRUEH.

- Participar en las reuniones semanales y estudios de casos convocados por el área de vigilancia epidemiológica, al igual que evaluar la efectividad de las acciones de Información y Educación promovidas en los municipios que reportan.

- Participar en los COVES programados por el área de vigilancia epidemiológica.

- Activar el Concejo Departamental de Gestión del Riesgo, en caso de ser necesario de acuerdo a la magnitud y a la afectación por el evento presentado.

- Solicitar al área de Aseguramiento la red contratada de las EPSs vigente, con el fin de agilizar el trámite de gestión de ubicación de posibles pacientes

8.3 SALUD INFANTIL

- Participar y apoyar en el desarrollo y seguimiento de las acciones plateadas anteriormente.

- Participar en las Unidades de análisis de los casos presentados, con la posterior notificación a las entidades competentes de la protección infantil.

- Realizar seguimiento y acompañamiento a las acciones desarrolladas por otras entidades competentes de la protección infantil en relación con el restablecimiento de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes que sufran algún tipo de lesión por pólvora.

- Realizar seguimiento a la inclusión de los Niños, Niñas y Adolescentes lesionados por pólvora a programas de la atención integral y posterior rehabilitación.

9. DIRECTORIO DE LA RED

	ESE		ESE	
Codigo	NORTE (CANAL 1)	ESE II NIVEL	HOSPITAL	**TELEFONO**
1000	HUN	HUN	HOSPITAL UNIVERSITARIO NEIVA	8714440-8715907 EXT 267,-8717165 cel. 3112648666
1001	ALGECIRAS	HUN	ESE HOSPITAL LUIS FELIPE CABRERA	8382008-8382017
1002	CAMPOALEGRE	HUN	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	8380030-8381481-8390324-8380307-3187124296
1003	IQUIRA	HUN	ESE HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	8394547-8394548 URG 103
1004	PALERMO	HUN	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	8784008-8784030 EXT 17 Y 24-8783610
1007	BARAYA	HUN	ESE HOSPITAL TULIA DURAN DE BORRERO	8788502-8788940 URG
1008	AIPE	HUN	ESE HOSPITAL SAN CARLOS	8389027-838 90 08 - 838 91 62
1009	HOBO	HUN	ESE HOSPITAL HOBO	8384053-8384067 URG 8384391 CEL 3108133451
1010	COLOMBIA	HUN	ESE HOSPITAL ANA SILVA MALDONADO JIMENEZ	8319569
1011	TELLO	HUN	ESE HOSPITAL MIGUEL BARRETO LOPEZ	8488002 EXT 107-8488283
1012	SANTA MARIA	HUN	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	8787248-8787186 EXT 108, 8787166
1013	TERUEL	HUN	ESE HOSPITAL SAN ROQUE TERUEL	8780303-8780230-8780380-8780278
1015	RIVERA	HUN	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO	8387410-8387144-8386061,3202644778
1018	VILLAVIEJA	HUN	ESE HOSPITAL DEL PERPETUO SOCORRO	8797542-8797641, EXT 105

1019	YAGUARA	HUN	ESE HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA	8383567 - 8383222
	NORTE (CANAL 1)			
1006	LA PLATA	HUN	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	8370148-8370149 - 8370122 FAX
1005	TESALIA	LA PLATA	ESE HOSPITAL SANTA TERESA	8377004-8377376
1014	NATAGA	LA PLATA	ESE HOSPITAL LUIS ANTONIO MOJICA	8310008 EXT 108, 8310186
1016	LA ARGENTINA	LA PLATA	ESE HOSPITAL JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS	8311607
1017	PAICOL	LA PLATA	ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMAS	8378037-EXT 111
1022	BELEN	LA PLATA	CENTRO DE SALUD BELEN	8470760
	CENTRO (CANAL 2)			
2000	GARZON	HUN	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	EXT 250-8332533, Sala parto Ext. 218
2001	GIGANTE	GARZON	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	3102195370
2002	AGRADO	GARZON	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	8322005 EXT 117-8322225
2003	TARQUI	GARZON	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	8329188-89 EXT 111-8329190-8329064
2004	SUAZA	GARZON	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	8324032-8324278 Atención al usuario
2005	GUADALUPE	GARZON	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	8321052 EXT 13, URG 8321545
2006	EL PITAL	GARZON	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	8327480-8327012
2007	ALTAMIRA	GARZON	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	8302720
	SUR (CANAL 3)			

3000	PITALITO	HUN	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	8362500CONMUTADOR EXT 169-8360710-8360147
3001	SAN AGUSTIN	PITALITO	ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS	8373565-8373417
3002	TIMANA	PITALITO	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO	8374008-8374133 FAX 8374134-8374738
3003	ACEVEDO	PITALITO	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER	8317415-8317001 EXT 112
3004	PALESTINA	PITALITO	ESE HOSPITAL CAMILO TRUJILLO SILVA	8315621-8315622 EXT 106
3006	OPORAPA	PITALITO	ESE HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ	8790532 EXT 104 - 3125237684
3007	SALADOBLANCO	PITALITO	SE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDE	8323066 EXT 106
3008	ISNOS	PITALITO	ESE HOSPITAL SAN JOSE	8328012-8328239 EXT 109
3010	ELIAS	PITALITO	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	8305669
0	VALLE HOYOS	HUN	CLINICA VALLE DE LA HOYOS	8361144 EXT. 101
3002	BRUCELAS	PITALITO	HOSPITAL BRUSELAS	8350041

10. TRABAJO INTERINSTITUCIONAL ANTE LA PRESENTACION DE EVENTOS EN SALUD POR LA FABRICACIÓN, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE, COMERCIALIZACIÓN, MANIPULACIÓN, USO INADECUADO E INGESTA DE PÓLVORA:

En las festividades decembrinas 2014 – y fin de año 2015 se realizara trabajo articulado con las instituciones que hacen presencia en el departamento como:

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF
- Secretarias y direcciones locales de salud municipales
- Policía Nacional
- Cuerpo de Bomberos
- Procuraduría Regional de Familia
- Oficina Dptal de la mujer Infancia y Adolescencia.

Estas actividades estarán centradas en participar en las diferentes reuniones de seguimiento que se programen durante la temporada, seguimiento a eventos presentados, cruce de información y bases de datos para lograr el 100% de concordancia en los casos reportados.

10. ACTIVACION DEL PLAN:

El plan de contingencia de la Secretaria de Salud Departamental del Huila para la presentación de eventos en salud por la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora se activará desde el 1 de diciembre de 2014 y 17 de enero del año 2015 realizando su lanzamiento oficial y socialización en las instalaciones de la Institución con el acompañamiento de los diferentes sectores involucrados en el tema.

11. DESACTIVACION DEL PLAN:

El plan de contingencia de la Secretaria de Salud Departamental del Huila para la presentación de eventos en salud por la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta de pólvora será desactivado cuando los riesgos y escenarios de afectación que imponen las festividades y celebraciones que hagan uso de la pólvora no estén presentes lo cual se tiene programado según lineamientos nacionales para el 18 de enero de 2015, Sin embargo, se debe continuar con la vigilancia y control de las autoridades respectivas, ya que en los períodos en que no existen festividades y celebraciones se sigue fabricando, almacenando, transportando y comercializando los productos pirotécnicos.

12. INFORMACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL CASO DE LESIONES POR POLVORA

DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO:

- **TIPO DE CASO:** Caso confirmado clínicamente

- **CARACTERISTICAS DE LA CLASIFICACIÓN:** 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

  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)[1]

13. ESTRATEGIAS DE VIGILANCIA

- Notificación intensificada: Temporada de fiestas de fin de año (2014) y año nuevo 2015. Esta notificación debe ser inmediata y comprende desde el 1 de Diciembre de 2014 al 17 de enero de 2015**,** la cual parte desde el personal de salud de las Unidades Primarias generadoras de Datos, Unidades Notificadoras municipales a la Unidad Notificadora Departamental (Secretaria de Salud Departamental – CRUE - Vigilancia Epidemiológica).
  Para este proceso de notificación se deben tener en cuenta los siguientes criterios: (Anexo 1).

- Médico o personal de salud que atiende en primera instancia el lesionado: estará encargado de la notificación inicial e inmediata al municipio a través de

[1] PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LESIONES POR POLVORA INS-PRO-R02.037

las fichas de datos básicos y complementarios contenidas en el protocolo de vigilancia, sin embargo esta notificación no exime él envió de forma rutinaria al municipio de los archivos planos propios de la notificación del evento.

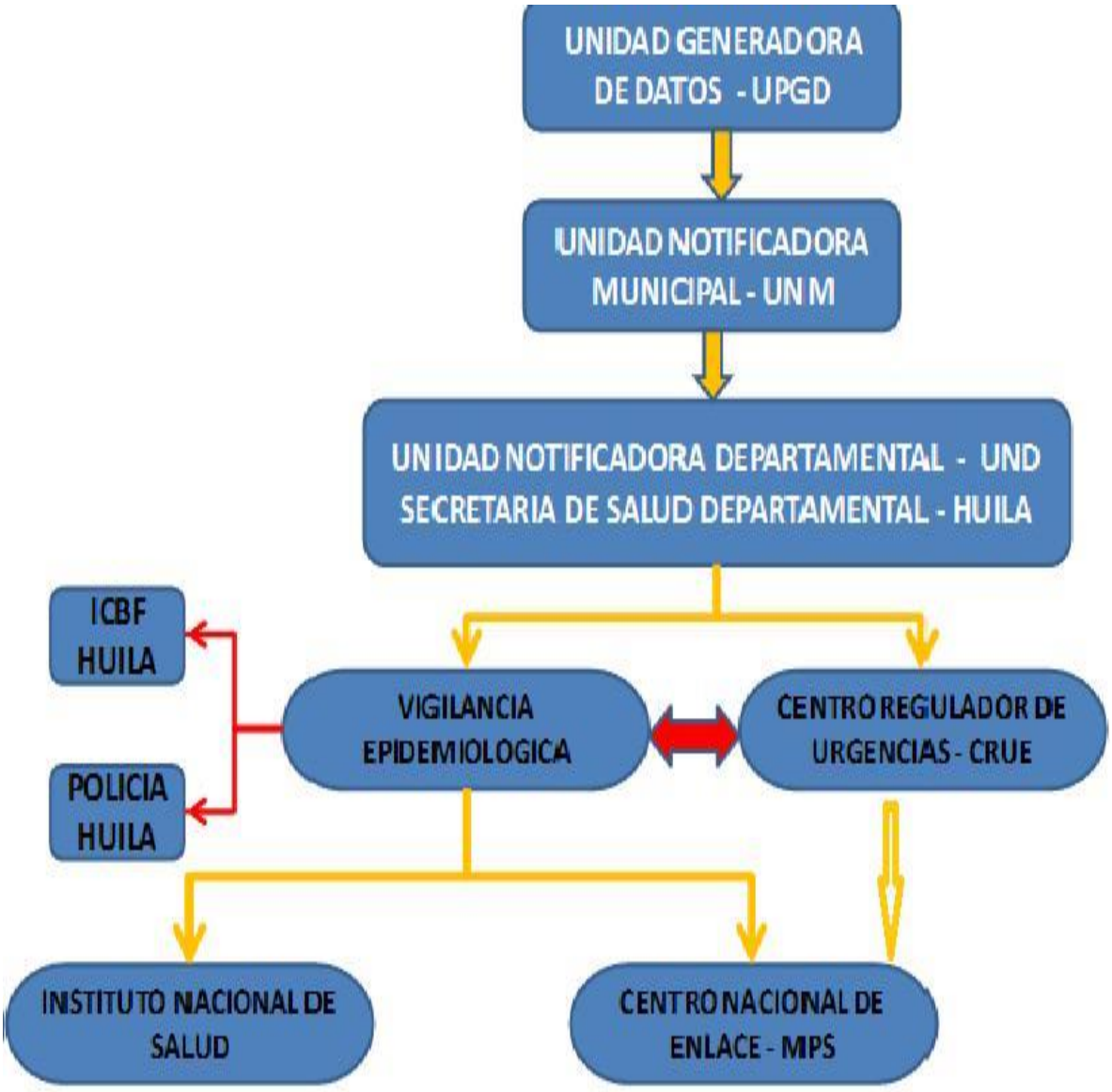
- Municipio: consolida la información de la UPGD y la reportara inmediatamente a la Secretaria de Salud Departamental a través del formato: NOTIFICACION INMEDIATA DE LESION POR POLVORA – TEMPORADA SAMPEDRINA Y DECEMBRINA de fin de año (2014) y año nuevo 2015 (anexo1) al e-mail: sivigilahuila@gmail.com, irag.huila@gmail.com sin embargo esta notificación no exime él envió de forma rutinaria al departamento de los archivos planos propios de la notificación del evento de acuerdo a la periodicidad contenida en el protocolo.

- Departamento: consolida la información procedente de los 37 municipios y realiza el cruce con las bases de datos manejadas por Vigilancia en Salud Pública, CRUE, ICBF, Policía Huila, una vez consolidada la información notificaran inmediatamente, por el SIVIGILA.

14. FLUJOGRAMA DE NOTIFICACION INMEDIATA

EVENTO: LESIONES POR POLVORA

DEPARTAMENTO DEL HUILA



Anexo 1:

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

NOTIFICACION INMEDIATA DE LESION POR POLVORA

FESTIVIDADES DECEMBRINAS 2012 - 2013

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	UPGD	NOMBRE DE LA ASEGURADORA	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTID	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLE	AÑOS CUMPLIDOS	UNIDAD DE MEDIDA DE LA EDAD	SEXO	DIRECCION DE VIVIENDA	TELEFONO	FECHA DE OCURRENCIA DEL EVENTO	SEMANA EPIDEMIOLOGICA	TIPO DE LESION	GRADO DE QUEMADURA	EXTENSIONN DE LA QUEMADURA	SITIOS ANATOMICOS COMPROMETIDOS POR LA LESION (Puede marcar más	INGESTA ACCIDENTAL DE	INGESTA DE ALCOHOL PREVIA	TIPO DE TRATAMIENTO	REMITIDO A OTRA INSTITUCION	CONDICION FINAL	ARTEFACTO
													Amputación	Primer grado	Menor del 5%	Ojos	SI NO	SI NO	Hospitalario Ambulatorio	Si	Vivo Muerto	Cohetes
																Orejas						Globos
													Laceración			Cara						Pito
														Segundo grado	6 al 10%	Cabeza y cuello						Totes
													Contusión			Tronco				No		Volcanes
																Tronco						Voladores
													Quemadura	Tercer grado	11 al 20%	Abdomen						Luces de bengala
																Extremidades superiores						Sin dato
													Daño ocular			Extremidades inferiores				Cual		juegos pirotécnicos para exhibicionar y aventar
														Sin dato	Mayor del 21%	Manos						Otro
													Daño auditivo			Genitales						Cuál?
																Sin dato						
NEIVA	MEDI	COMFAMI	CC	567889	JULIO ZU	34	AÑOS	M	CR5 8-71	3,12E+09	19/06/2013	24	Laceración	Segundo grado	6 al 10%	CARA	NO	SI	Hospitalar	No	Vivo	Pito

ANEXO 2:

GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud
CIRCULAR

RADICADO
2014SAL00013455-1
FECHA: 2014-19-11

DE: CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA

PARA: ALCALDES, GERENTES DE IPS, EAPB, DIRECTORES LOCALES DE SALUD, RESPONSABLES DE VIGILANCIA DE SALUD PUBLICA, RESPONSABLES DEL MANEJO DEL SIVIGILA EN UPGD Y UNM, POLCIA NACIONAL, BOMBEROS, ICBF, COMISARIAS DE FAMILIAR

ASUNTO: LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA INTENSIFICADA, PREVENCION Y ATENCION DE LAS LESIONES POR POLVORA PARA LAS FIESTAS DECEMBRINA Y AÑO NUEVO 2015

FECHA: Noviembre 19 de 2014

Durante la temporadas decembrina y año nuevo históricamente las lesiones por pólvora han demostrado un aumento en su incidencia, notificándose desde el año 2008 17 casos, en el año 2009 47 casos, en el año 2010 43 casos, en el año 2011 48 casos, en el año 2012 50 casos, en el año 2013 50 casos y lo que se lleva de este año 37 casos. A pesar de los esfuerzos del trabajo frente al manejo de este tipo de elementos, todavía persisten accidentes y hechos lamentables que afectan en mayor proporción a niños y adolescentes considerados los grupos de mayor riesgo afectando su integridad física y mental. Es por esto que se hace necesario intensificar la vigilancia en el departamento del Huila de las lesiones por pólvora desde su fabricación, almacenamiento, trasporte, comercialización, manipulación, uso inadecuado e ingesta accidental de pólvora y garantizar la efectiva respuesta del sector salud en las festividades decembrinas y de fin de año 2015.

Con el objetivo de reducir la ocurrencia de las lesiones por pólvora desde su fabricación, almacenamiento, trasporte, comercialización, manipulación y uso inadecuado de la pólvora en la temporada decembrina y año nuevo, es necesario el compromiso de todos los actores para desarrollar los siguientes lineamientos de acuerdo a sus competencias:

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD:

* Iniciar la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora 2014-2015 a partir del 1 de diciembre de 2014 y finalizar el 17 de enero de 2015.
* Brindar atención integral en salud a los lesionados por la manipulación y uso inadecuado de la pólvora, prestando los servicios necesarios desde la atención inicial de urgencias hasta la rehabilitación del lesionado si así lo requiere, conforme a la normatividad vigente y a los protocolos de atención de cada entidad.

Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130
email: ssalud@huila.gov.co
www.huila.gov.co – Twitter: @HuilaGob – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob
Página 1 de 5

GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud

* Cumplir con las actividades descritas en el protocolo de vigilancia de lesiones por pólvora y la estrategia de notificación inmediata y diligenciar el formato establecido, siguiendo de manera estricta el flujo de información, el cual se encuentra disponible en la **página Web de la gobernación del Huila - Secretaría de Salud Departamental link "POLVORA"**
* Garantizar la disponibilidad las 24 horas de la vigilancia intensificada y los reportes del evento hasta la temporada de fin de año 2015 , que inicia desde el 1 de Diciembre de 2014 y finalizar el 17 de enero de 2015
* La notificación diaria positiva o negativa de acuerdo con la presentación de lesionados a través de notificación inmediata del evento 452 en el aplicativo Sivigila de escritorio.
* Se debe verificar la calidad del dato de los reportes a realizar, diligenciar el 100% de las variables de la ficha de notificación con información veraz.
* Activar y enviar el plan hospitalario en emergencias de lesiones por pólvora o minas antipersonales antes del 25 de noviembre de 2014.
* Cuando realicen notificación **positiva** de casos debe incluir: ficha epidemiológica y formato de notificación inmediata y enviar inmediatamente al correo electrónico - irag.huila@gmail.com y al **crue.huila@huila.gov.co**
* Realizar notificación **Negativa** todos los días (1 de diciembre 2014 al 17 de enero de 2015) con plazo máximo con corte a las 7:00 am por el aplicativo Sivigila escritorio y al correo electrónico - irag.huila@gmail.com y al **crue.huila@huila.gov.co**

DIRECCIONES LOCALES DE SALUD:

* Regular, vigilar y controlar la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso de la pólvora con base en lo dispuesto en la Ley 670 de 2001 y en el ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control, trabajar de manera articulada con la Policía Nacional y Bomberos, a partir de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora desde el 1 de Diciembre de 2014 y finalizar el 17 de enero de 2015.
* Cumplir estrictamente con lo dispuesto en el Decreto 4481 de 2006 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, trasporte y distribución, venta y uso de pólvora, artículos pirotécnicos o fuegos artificiales.
* Activar los comités intersectoriales para la vigilancia y respuesta a eventos con pólvora o los Consejos Regionales y Municipales de Gestión del Riesgo a fin de implementar las acciones para prevención, control y manejo de las lesiones por pólvora con base en lo dispuesto en la Ley 1523 de 2012.
* Diseñar, implementar y medir el impacto de una estrategia de comunicación que tenga como objetivo informar y educar en la prevención de lesiones por pólvora.
* Todo menor de edad que se notifique por este evento deberá ser remitido al ICBF o Comisara de Familia.

Carrera 20 No.5B-36; Neiva – Huila - Colombia; PBX: 8701980 Ext 130
email: ssalud@huila.gov.co
www.huila.gov.co – Twitter: @HuilaGob – Facebook: www.facebook.com/huilagob – YouTube: www.youtube.com/huilagob
Página 2 de 5

GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud

* Realizar visita de campo de pacientes con lesiones por pólvora en menores de 14 años.
* Realizar seguimiento diario de los casos en menores de edad y aquellos casos con lesiones graves como amputaciones, enviando el respectivo informe a vigilancia epidemiológica correo irag.huila@gmail.com
* Los municipios deberán realizar análisis semanal con los diferentes actores implicados en la lesión por pólvora, donde se generen acciones que permitan disminuir los casos, estas actas de análisis se deben enviar al correo electrónico - irag.huila@gmail.com
* Cuando realicen notificación **positiva** de casos debe incluir: ficha epidemiológica y formato de notificación inmediata y enviar inmediatamente al correo electrónico - irag.huila@gmail.com y al **crue.huila@huila.gov.co** (información suministrada por la UPGD municipal)
* Realizar notificación **Negativa** todos los días (1 de diciembre 2014 al 17 de enero de 2015) con plazo máximo con corte a las 7:30 am al correo electrónico - irag.huila@gmail.com y al **crue.huila@huila.gov.co**
* Los Municipios deberán **actualizar y enviar los planes de contingencia** del sector Salud de las lesiones por pólvora y minas antipersonales, antes del 25 de noviembre de 2014, los cuales deben contener las acciones a desarrollar desde la Dirección Local de Salud – Vigilancia en Salud Pública, IPS, EAPB, Comisaría y otros actores involucrados en el tema. Así mismo en este plan se debe registrar la información del **personal disponible** (número telefónico disponible las 24 horas) para la vigilancia en salud pública del evento.
* Los municipios deberán realizar seguimiento continuo al plan de contingencia implementado para las festividades decembrinas y fin de año, así como las acciones de mejoramiento generadas.
* Este plan de contingencia debe ser radicado antes del 25 de noviembre de 2014 en el área de vigilancia en salud pública de la secretaría de salud departamental o remitirse al correo electrónico **sivigilahuila@gmail.com** – **irag.huila@gmail.com** y **crue.huila@huila.gov.co**

* Se dispone en la página Web de la gobernación del Huila - Secretaría de Salud Departamental un link "POLVORA" con documentos e información relevantes para el evento.
* Cualquier información adicional que se requiera sobre lesiones por pólvora y minas antipersonales remitirse a: correo irag.huila@gmail.com o a la línea telefónica 3017560251 referente Carlos Andrés Carmona VSP, así mismo al CRUE Huila correo **crue.huila@huila.gov.co** teléfonos: 3174037775, 8703096, 8706633, 8702277.

* Las Secretarías de salud o direcciones locales municipales deben establecer mecanismos para brindar asesoría a la comunidad sobre los riesgos y lesiones que puedan presentarse por la manipulación de pólvora y mecanismos para recibir denuncias y/o quejas de la comunidad sobre el inadecuado almacenamiento, trasporte y distribución, venta y uso de pólvora y artículos pirotécnicos.

GOBERNACION DEL HUILA
Secretaría de Salud

ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO (EPS)

* Las EAPB deberán **actualizar y enviar los planes de gestión del riesgo** para la población afiliada que sufra lesiones por pólvora y minas antipersonales, antes del 25 de noviembre de 2014, Así mismo en este plan se debe registrar la información de la **persona responsable** para la vigilancia en salud pública del evento.
* Las Secretarías de salud o direcciones locales municipales deben establecer mecanismos para brindar asesoría a la comunidad sobre los riesgos y lesiones que puedan presentarse por la manipulación de pólvora
* Las EAPB deberán realizar seguimiento continuo a dicho plan de riesgo implementado para las festividades decembrinas y fin de año, así como las acciones de mejoramiento generadas.
- Participar en las reuniones y análisis semanales con los diferentes actores implicados en la lesión por pólvora y minas antipersonas.

POLICIA NACIONAL

* Notificar el 100% de los casos captados, no solo al ICBF sino a las direcciones locales municipales para su consolidación y reporte por parte de estos. o remitirse al correo electrónico **irag.huila@gmail.com** y **crue.huila@huila.gov.co**

* Realizar un plan de dichas actividades y enviarla a la Secretaría de Salud Departamental, al correo irag.huila@gmail.com y **crue.huila@huila.gov.co**

* Decomisar la fabricación, almacenamiento y transporte de pólvora ilícita o de contrabando, además de la pólvora fabricada con fósforo blanco, dicha actividad debe estar articulada con el cuerpo de bomberos

BOMBEROS

* Acompañar a la policía nacional al proceso de decomiso de la pólvora y posterior destrucción con el personal antiexplosivos de la policía nacional.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF)

* Participar en las reuniones y análisis semanales con los diferentes actores implicados en la lesión por pólvora.
* Notificar el 100% de los casos captados, a las direcciones locales municipales para su consolidación y reporte por parte de estos. o remitirse al correo electrónico

irag.huila@gmail.com y crue.huila@huila.gov.co.

* Realizar las respectivas visitas y seguimientos los menores de edad que resulten lesionados por pólvora.

Se informa que el hecho de incurrir en el incumplimiento en la notificación diaria, inmediata obligatoria y oportuna de la información requerida para la vigilancia en salud pública dará méritos para aplicar la sanción establecida en el decreto 3518/06 cap. V, art. 39 y 40.

CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
Secretario de Salud Departamental

Carlos Andres Carmona
Revisó: María Consuelo Angarita Riaño