

# IQEN

INFORME QUINCENAL  
EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL

Volumen 23 número 5 - Bogotá, D.C. - 15 de marzo de 2018

Resultados de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica.  
Colombia, primero de diciembre 2017 al 13 de enero 2018.....48

**Ministro de Salud y Protección Social**

Alejandro Gaviria Uribe

**Directora General Instituto Nacional de Salud**

Martha Lucía Ospina Martínez

**Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública**

Franklyn Edwin Prieto Alvarado

**Comité Editorial**

Franklyn Edwin Prieto

Oscar Eduardo Pacheco

Pilar Zambrano

Cecilia Saad

Luis Fernando Fuertes

Paola Elena León

**Diseño y Diagramación**

Claudia P. Clavijo A.

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, INS

**Instituto Nacional de Salud**

Avenida calle 26 n.º 51-20

Bogotá, D.C., Colombia

El Informe Quincenal Epidemiológico Nacional (IQEN) es una publicación de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.

Los datos y análisis pueden estar sujetos a cambio. Las contribuciones enviadas por los autores son de su exclusiva responsabilidad, y todas deberán ceñirse a las normas y principios éticos nacionales e internacionales.

El comité editorial del IQEN agradece el envío de sus contribuciones a la Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud; mayor información en el teléfono 220 77 00, extensiones 1382, 1486.

Cualquier información contenida en el IQEN es de dominio público y puede ser citada o reproducida mencionando la fuente.

**Cita sugerida:**

González Toloza N. E., Blandón Rodríguez A. M., Díaz Gómez A. P., Huguett C. M., Buitrago Puentes A., Forero González M. L., Casallas Bedoya V. E., Sanabria Merchán Y. A., Quijada Bonilla H., Prieto Alvarado F. E. Resultados de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica. Colombia, primero de diciembre 2017 al 13 de enero 2018; 23 (5):47 - XXX Disponible en: <http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/IQEN/IQEN%20vol%2023%202018%20num%2005.pdf>

## Resultados de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica. Colombia, primero de diciembre 2017 al 13 de enero 2018

Nidia Esperanza González Toloza<sup>1</sup>  
Ana María Blandón Rodríguez<sup>1</sup>  
Alejandra del Pilar Díaz Gómez<sup>1</sup>  
Claudia Marcela Huggett<sup>2</sup>  
Alexander Buitrago Puentes<sup>2</sup>

Martha Ligia Forero González<sup>2</sup>  
Víctor Eduardo Casallas Bedoya<sup>2</sup>  
Yovanny Alexi Sanabria Merchán<sup>3</sup>  
Hernán Quijada Bonilla<sup>4</sup>  
Franklyn Edwin Prieto Alvarado<sup>5</sup>

### Resume

#### Introducción

La fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso inadecuado de la pólvora son prácticas que pueden ocasionar lesiones como quemaduras, amputaciones, e incluso la muerte. La incidencia de lesiones por pólvora en Colombia aumenta en los meses de diciembre y enero en relación con las fiestas de navidad y fin de año.

Objetivo: divulgar los resultados de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica realizada en Colombia del primero de diciembre de 2017 al 13 de enero de 2018.

#### Metodología

Informe descriptivo de los resultados de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora realizada del primero de diciembre de 2017 al 13 de enero de 2018. Población de estudio: 781 casos de lesiones por pólvora pirotécnica notificados al SiviGila. Plan de análisis: análisis de tendencia, cálculo de frecuencias y proporción de incidencia (denominadores proyecciones de población DANE 2017).

#### Resultados

En el periodo de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora 2017-2018 se notificaron al SiviGila 781

1 Grupo de vigilancia y control de eventos de salud mental y lesiones de Causa externa

2 SiviGila

3 Oficina de comunicación Institucional

4 Subdirector Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata en Salud Pública

5 Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

casos de lesiones por pólvora, una reducción de 11 % comparado con el periodo 2016-2017. Por grupo de edad la disminución fue de 22,3 % en <18 años, y de 2,4 % en >18 años. La incidencia general del evento en el país fue de 1,6 casos /100.000 habitantes. Las lesiones que se presentaron con mayor frecuencia fueron: quemaduras (92,1 %) y laceraciones (63,9 %), se presentó un aumento de 34,8 % en las amputaciones, con respecto a lo observado en el periodo anterior.

#### Conclusiones

Durante el periodo de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora 2017-2018, se observó la reducción más importante en el número de lesionados de los últimos cinco años, dada principalmente por la disminución de los lesionados en el grupo de menores de edad.

Es importante continuar fortaleciendo la información, educación, y comunicación respecto a medidas preventivas, así como el, control de la producción, venta y manipulación de pólvora pirotécnica en el territorio nacional, ya que estas acciones han permitido la reducción en el número de lesionados por pólvora pirotécnica en el país.

**Palabras Clave:** Vigilancia intensificada, lesiones, pólvora

## Introducción

Los fuegos artificiales son dispositivos originarios de la antigua China que contienen mezclas de productos químicos combustibles (pólvora), que causan efectos luminosos y auditivos. Tradicionalmente la pólvora y los artículos pirotécnicos se utilizan en festividades públicas, regionales y nacionales. Sin embargo, es importante resaltar que es una práctica peligrosa teniendo en cuenta que la pólvora es un material inflamable, explosivo y tóxico, que puede ocasionar, entre otras lesiones: quemaduras de primer, segundo y tercer grado, heridas abiertas, pérdida de partes del cuerpo, lesiones auditivas, daños oculares, e incluso la muerte. Los accidentes pueden presentarse durante la producción, almacenamiento, transporte, manipulación o uso inadecuado de los llamados fuegos artificiales o pirotécnicos (1).

En el año 2016, en Estados Unidos, el sistema de emergencias atendió 11.100 casos de personas lesionadas por pólvora y cuatro muertes relacionadas con la manipulación de los fuegos artificiales, de las cuales 7.600 ocurrieron entre el 18 de junio y el 18 de julio, asociadas a las fiestas de independencia del país (2).

En América Latina el número de lesionados por pólvora aumenta en los meses de diciembre y enero durante las fiestas de navidad y fin de año. En países como Venezuela, Perú y El Salvador se reportan altas incidencias de lesionados menores de 14 años y en personas del sexo masculino (aproximadamente 80 % (3)).

En Colombia del primero de diciembre de 2016 al 14 de enero de 2017 se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), 879 casos de lesiones por pólvora, de los cuales, 385 (43,7 %) eran niños, niñas y adolescentes (4).

Además de las lesiones ocasionadas por el uso de artefactos pirotécnicos, se presentan con frecuencia accidentes e incendios relacionados con la producción, almacenamiento y comercialización de fuegos artificiales. En diciembre de 2015, se registraron 132 incendios en diversas zonas de Perú. Según

las autoridades fueron causados por el incremento en el uso de la pirotecnia. En 2016, en México se produjo una explosión en un mercado de fuegos artificiales que dejó 30 muertos y más de 50 heridos, este hecho llama la atención sobre la importancia de la prevención, la vigilancia y el análisis de los riesgos asociados a la comercialización de pólvora pirotécnica y la implementación de medidas de control gubernamental efectivas para controlar esta problemática de salud pública (5).

Las lesiones por pólvora se consideran prevenibles, algunos países han implementado normatividad legislativa que regula y restringe su uso; sin embargo, se ha demostrado que las medidas restrictivas no son suficientes, tal es el caso de países como Nueva Zelanda y la India. En Dinamarca en cambio, se observó una reducción en la incidencia y en la gravedad de lesiones por pólvora al combinar la implementación de leyes con campañas educativas dirigidas a la comunidad en general (6).

En Colombia, con la expedición de la Ley 670 de 2001, se buscó establecer medidas de protección para garantizar la vida, la integridad física y la recreación del niño expuesto al riesgo por el manejo de artículos pirotécnicos o explosivos, se prohibió totalmente la venta de artículos pirotécnicos (fuegos artificiales) y globos a menores de edad y a personas en estado de embriaguez en todo el territorio nacional, y se decretó que los alcaldes municipales y distritales pueden permitir 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 (7).

Adicionalmente, se ha implementado una estrategia de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora que se realiza todos los años en los meses de diciembre y enero, teniendo en cuenta el aumento en la incidencia de las lesiones por pólvora en esta época del año. En 2017, mediante la circular conjunta externa 042 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y el Instituto Nacional de Salud (INS), bajo el eslogan: “Prende la fiesta sin pólvora”, se reiteraron las directrices para la vigilancia intensificada, con el

objeto de reducir la ocurrencia de eventos en salud por la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso inadecuado de la pólvora, con el fin de garantizar la preparación, efectiva respuesta del sector salud y protección ante dichos eventos (8).

Este artículo muestra los resultados de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica que se realizó desde el primero de diciembre de 2017 hasta el 13 de enero de 2018, mediante la notificación inmediata a través del Sivigila de los casos de lesiones por pólvora identificados en el territorio nacional. El INS como fuente oficial de información sobre este evento en el país publicó boletines diariamente sobre el comportamiento de la notificación dirigidos a Instituciones del orden nacional como el MSPS, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Defensoría del Pueblo, Procuraduría General de la Nación, Federación Colombiana de Municipios y Policía Nacional, medios de comunicación y opinión pública en general.

## Metodología

Informe descriptivo de los resultados de la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica que se realizó en Colombia en el periodo comprendido entre el primero de diciembre de 2017 y el 13 de enero de 2018. La población de estudio fue de 781 casos de lesiones por pólvora pirotécnica ocurridos en población general durante el periodo de vigilancia intensificada.

Los datos se obtuvieron mediante la notificación inmediata de casos de lesiones por pólvora pirotécnica, realizada por 37 entidades territoriales departamentales y distritales al Sivigila a través de la ficha de notificación código INS: 452 “lesiones por artefactos explosivos

(pólvora y minas antipersonal)”. Se realizó depuración de las bases de datos verificando que se cumpliera con la definición de caso, identificando y excluyendo casos repetidos.

Con el objetivo de establecer diferencias en el comportamiento del evento se utilizaron variables como: grupo de edad, fecha de inicio de síntomas, entidad territorial de ocurrencia, tipo de lesión, tipo de artefacto pirotécnico que produjo la lesión y actividad durante la que se produjo la lesión.

El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva en términos de persona lugar y tiempo, se usaron los programas Microsoft Excel® y Joinpoint Regression Program. Los resultados se presentan en tablas y gráficas de frecuencias absolutas y relativas, se calculó la proporción de incidencia usando como denominador las proyecciones de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) 2017.

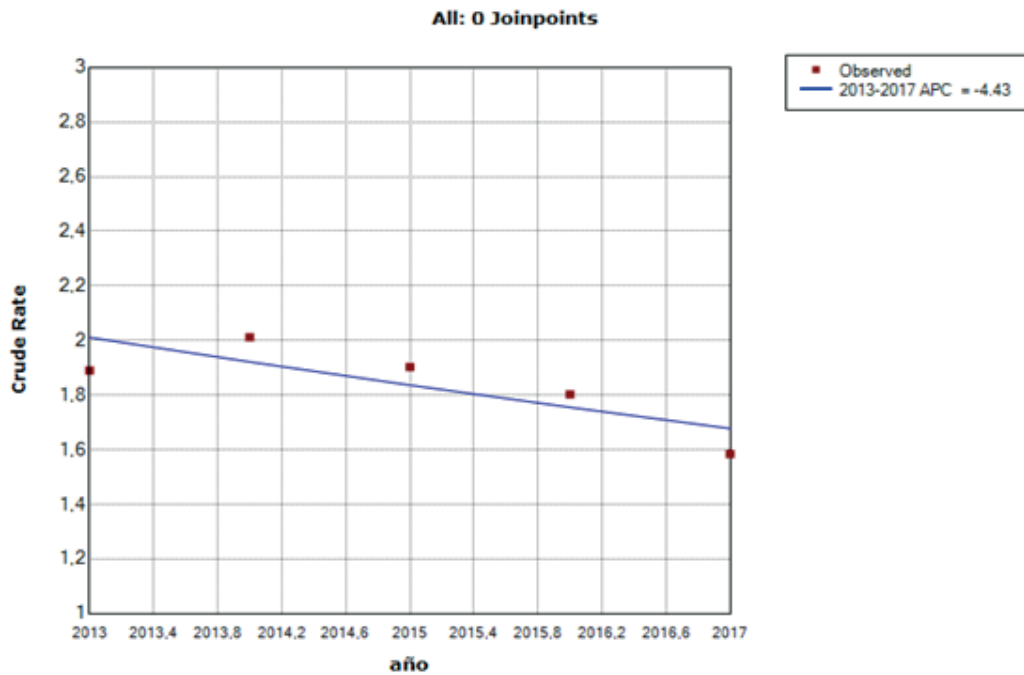
Consideraciones éticas: Este se considera un estudio sin riesgo, teniendo en cuenta que no hubo ninguna intervención en los sujetos, no se violó el derecho a la privacidad y los resultados se presentan de manera agrupada en cumplimiento de la norma nacional (Resolución 008430 de 1993).

## Resultados

Durante el periodo de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora 2017-2018 se notificaron al Sivigila 781 casos. El análisis de la tendencia muestra una reducción sostenida en la tasa de incidencia por 100.000 habitantes, pasando de una incidencia calculada de 2,0 en 2013, a 1,7 en 2017; sin embargo, esta reducción no es significativa ( $t=0,08$ ) (Gráfica 1).



Gráfica 1. Análisis de la tendencia de las lesiones por pólvora pirotécnica notificadas al Sivigila durante periodos de vigilancia intensificada 2013 – 2017 (tasa por 100.000 habitantes)



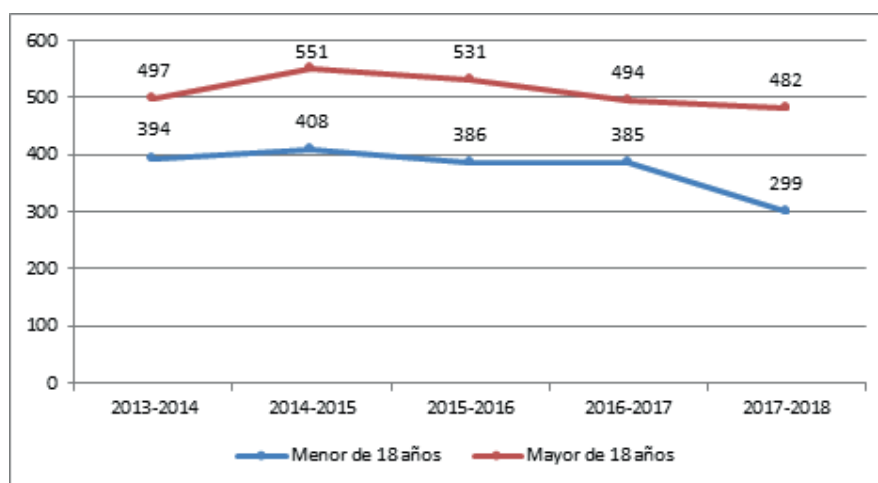
^ The Annual Percent Change (APC) is significantly different from zero at alpha = 0.05  
Final Selected Model: 0 Joinpoints.

Parameter	Parameter Estimate	Standard Error	Test Statistic (t)	Prob >  t
Intercept 1	173.590294	67.494176	2.571930	0.082355
Slope 1	-0.085238	0.033494	-2.544896	0.084318

Fuente: Sivigila 2018

El comportamiento de la notificación según grupos de edad muestra reducción a partir de año 2015 en el número de lesionados. . En > 18 años hubo una disminución del 3,6 % en el año 2015 del 7 %, en el 2016 y de 2,4 % (12 casos) en el en 2017. En menores de 18 años la cifra se redujo a 5,4 % en 2015 y se mantuvo estable durante 2016 y 2017, presentándose una reducción del 22,3 % (86 casos) comparado con el periodo anterior (Gráfica 2).

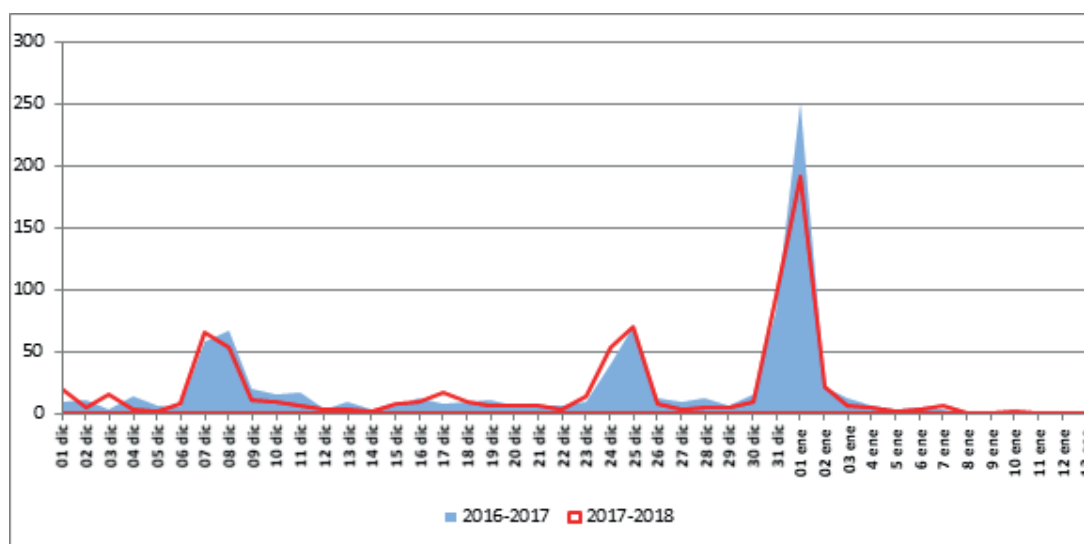
**Gráfica 2. Comportamiento de las lesiones por pólvora pirotécnica notificadas al Sivigila durante periodos de vigilancia intensificada según grupo de edad 2013 – 2017**



Fuente: Sivigila 2018

Según fecha de ocurrencia, el mayor número de lesiones por pólvora se notificaron: el siete, ocho, 24, 25, 31 de diciembre de 2017 y primero de enero de 2018. Se observó aumento en el número de lesionados en 13 de los 44 días del periodo de vigilancia intensificada. El 24 y 31 de diciembre fueron los días de mayor aumento, con 14 y 12 lesionados más que el año anterior respectivamente. En los 31 días restantes, las cifras de lesionados se mantuvieron igual al año anterior o se redujeron (Gráfica 3).

**Gráfica 3. Casos de lesiones por pólvora pirotécnica notificadas al Sivigila durante periodos de vigilancia intensificada según fecha de ocurrencia, comparativo 2016-2017 vs 2017-2018**

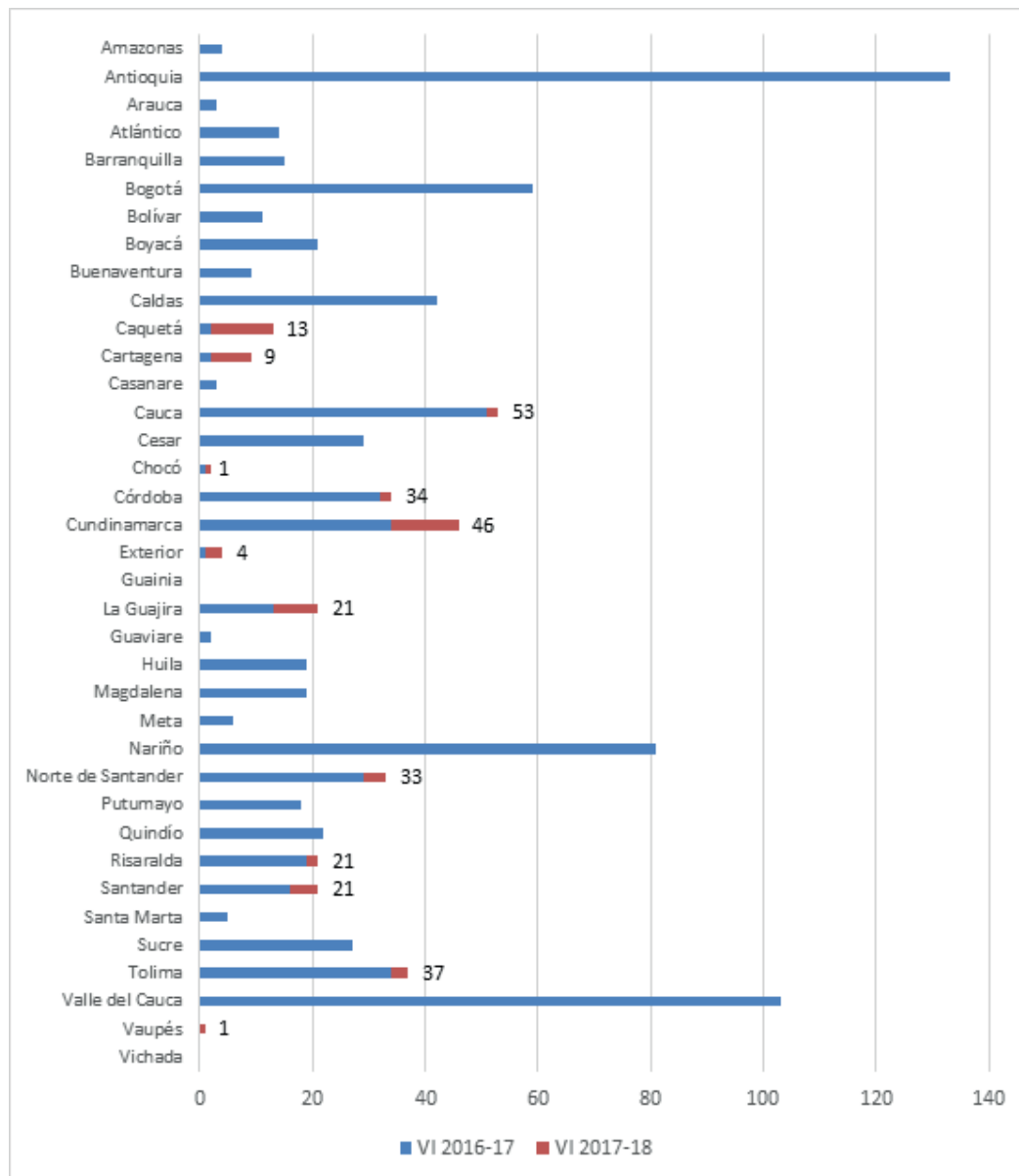


Fuente: Sivigila 2018

Antioquia, Valle del Cauca, Bogotá, Cauca, Nariño y Cundinamarca aportaron el 52 % de los lesionados por pólvora durante el periodo de vigilancia intensificada. En los departamentos de Guainía, Guaviare, San Andrés y Vichada no se presentaron lesiones por pólvora durante este periodo.

Caquetá, Cartagena, Cauca, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Norte de Santander, Risaralda, Santander, Tolima y Vaupés, aumentaron el número de lesionados de todas las edades en comparación con el periodo de vigilancia intensificada anterior. Las demás entidades territoriales mantuvieron o redujeron las cifras (Gráfica 4).

**Gráfica 4. Incremento de casos de lesiones por pólvora pirotécnica según Entidad Territorial de ocurrencia, comparativo vigilancia intensificada 2016-2017 vs 2017-2018**



Fuente: Sivigila 2018

El 57 % (21) de las entidades territoriales lograron reducir las cifras de niñas, niños y adolescentes lesionados por pólvora durante el último periodo de vigilancia intensificada en comparación con el periodo inmediatamente anterior. Las entidades territoriales en las que aumentó el número de menores lesionados fueron: Atlántico, Arauca, Cartagena, La Guajira y Caquetá.



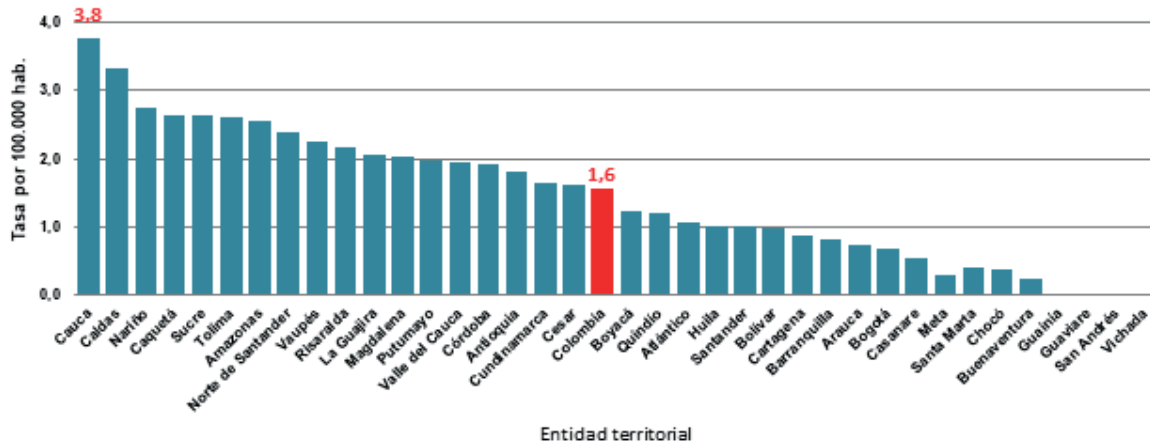
**Tabla 1. Incremento – decremento de menores de edad lesionados por pólvora según Entidad Territorial de ocurrencia, comparativo vigilancia intensificada 2016-2017 Vs 2017-2018.**

Entidad territorial de ocurrencia	Periodo de vigilancia intensificada		Incremento/ decremento
	2016-2017	2017-2018	
Antioquia	64	47	-17
Quindío	12	2	-10
Nariño	22	13	-9
Risaralda	13	5	-8
Magdalena	14	7	-7
Córdoba	21	14	-7
Bogotá	26	19	-7
Buenaventura	7	1	-6
Huila	10	5	-5
Santander	10	5	-5
Tolima	14	9	-5
Meta	4	1	-3
Cesar	11	8	-3
Amazonas	2	0	-2
Sucre	15	13	-2
Caldas	18	16	-2
Casanare	1	0	-1
Guaviare	1	0	-1
Santa Marta	3	2	-1
Putumayo	6	5	-1
Norte de Santander	11	10	-1
Barranquilla	3	3	0
Bolívar	6	6	0
Boyacá	4	4	0
Cauca	23	23	0
Chocó	0	0	0
Cundinamarca	13	13	0
Guainía	0	0	0
San Andrés	0	0	0
Valle del Cauca	36	36	0
Vaupés	0	0	0
Vichada	0	0	0
Exterior	1	2	1
Atlántico	4	6	2
Arauca	0	2	2
Cartagena	2	5	3
La Guajira	8	12	4
Caquetá	0	5	5
<b>TOTAL</b>	<b>385</b>	<b>299</b>	<b>-86</b>

Fuente: Sivigila 2018

La incidencia de lesiones por pólvora durante el periodo de vigilancia intensificada para el país fue de 1,6 lesionados /100.000 habitantes, 18 entidades territoriales superan la incidencia nacional, el departamento del Cauca presentó la incidencia más alta: 3,8 lesionados /100.000 habitantes (Gráfica 5).

**Gráfica 5. Incidencia de lesiones por pólvora pirotécnica según Entidad Territorial de ocurrencia, periodo de vigilancia intensificada 2017-2018**



Fuente: Sivigila 2018

Los tipos de lesión más frecuentes en los casos notificados fueron las quemaduras (92,1 %), las laceraciones (63,9 %) y las contusiones (25,7 %). Los tipos de artefacto involucrados con mayor frecuencia en las lesiones por pólvora fueron: totes (30,1 %), voladores (16,1 %) y cohetes (9,1 %). Las personas que se lesionaron fueron principalmente quienes manipulan los artefactos pirotécnicos (68,6 %) y en segundo lugar los observadores (21,1 %). Este comportamiento es similar al observado en el periodo de vigilancia 2016-2017, con excepción de las lesiones tipo amputación, que pasaron de 7,5 % a 11,4 %, con un aumento de 34,8% comparado con el periodo anterior (Tabla 2).

**Tabla 2. Lesiones por pólvora pirotécnica notificados al Sivigila según tipo de lesión, tipo de artefacto que produjo la lesión y actividad en que se produjo la lesión, comparativo vigilancia intensificada 2016-2017 Vs 2017-2018**

Variable	Categoría	2016 - 2017				2017 - 2018			
		Menor de 18 años	Mayor de 18 años	Total	%	Menor de 18 años	Mayor de 18 años	Total	%
<b>Tipo de lesión</b>	Quemadura	354	450	804	91,5	280	439	719	92,1
	Laceración	251	310	561	63,8	189	310	499	63,9
	Contusión	72	114	186	21,2	58	143	201	25,7
	Amputación	20	46	66	7,5	21	68	89	11,4
	Daño ocular	45	35	80	9,1	31	39	69	8,8
	Daño auditivo	7	22	29	3,3	4	15	19	2,4
<b>Tipo de artefacto que produjo la lesión</b>	Totes	122	130	252	28,7	97	138	235	30,1
	Voladores	43	77	120	13,7	34	92	126	16,1
	Cohete	27	61	88	10,0	24	47	71	9,1
	Volcanes	29	41	70	8,0	16	21	37	4,7
	Luces de bengala	20	21	41	4,7	13	14	27	3,5
	Juegos pirotécnicos exhibición y eventos	9	15	24	2,7	6	12	18	2,3
	Pito	9	9	18	2,0	6	3	9	1,2
	Globo	0	0	0	0,0	0	2	2	0,3
	Otro (papeleta, diablitos)	117	134	251	28,6	88	132	220	28,2
	Sin dato	9	6	15	1,7	15	21	36	4,6
<b>Actividad en que se produjo la lesión</b>	Manipulación	245	327	572	65,1	191	345	536	68,6
	Observador	100	109	209	23,8	72	93	165	21,1
	Venta	2	6	8	0,9	4	5	9	1,2
	Transporte	6	5	11	1,3	5	3	8	1,0
	Almacenamiento	8	5	13	1,5	2	3	5	0,6
	Fabricación	0	2	2	0,2	1	0	1	0,1
	Otro	24	40	64	7,3	22	31	53	6,8
	Sin Dato	0	0	0	0	2	2	4	0,5

Fuente: Sivigila 2018

## Discusión

Los 781 casos de lesiones por pólvora notificados desde el primero de diciembre de 2017 al 13 de enero de 2018, representan una reducción del 11 % (98 casos) en el número de lesionados en comparación con el periodo de diciembre de 2016 a enero de 2017, en el que se notificaron 879 casos (4). Esta reducción evidencia que los esfuerzos por controlar la producción, almacenamiento, transporte, comercialización y uso de artefactos pirotécnicos en el país, así como las campañas publicitarias que se realizan a través de los medios de comunicación; que buscan sensibilizar

a la población para que eviten el uso de la pólvora principalmente en menores de edad empiezan a mostrar resultados positivos.

Según fecha de ocurrencia, el comportamiento de las lesiones por pólvora durante los periodos de vigilancia intensificada, ha mostrado históricamente tres momentos en los que aumenta el número de lesionados; el 7 y 8 de diciembre (día de las velitas), 24 y 25 de diciembre (Navidad) y 31 de diciembre y 1 de enero (fin de Año). Estos son considerados días críticos en la vigilancia del evento, porque concentran la mayor proporción de lesionados.

Durante el periodo 2017-2018, el 67,8 % de las personas se lesionaron en los días críticos. Se registró aumento en la notificación de casos el siete, 24 y 31 de diciembre (con ocho, 14 y 12 casos más que el año anterior respectivamente). Se presentó reducción de casos notificados el ocho de diciembre con 13 casos menos que el periodo anterior, y el primero de enero con 59 casos menos. En total se lesionaron durante los días críticos 530 personas, lo que significa una reducción del 6,7 % comparado con el periodo 2016-2017 en el que se lesionaron 568 personas durante los días críticos (4).

El mayor número de lesiones por pólvora ocurrió en los departamentos de Antioquia, Valle del Cauca, Cauca, Nariño y en el Distrito Capital, el mismo comportamiento observado en el periodo 2016-2017 (4); sin embargo, aunque estas son las entidades territoriales con el mayor número de casos, en tres departamentos y en un distrito se redujeron las cifras de lesionados con respecto a las que se presentaron en el periodo de vigilancia el año anterior: Nariño logró una reducción del 39,5 % (32 casos menos); Valle del Cauca 18,4% (19 casos menos); Antioquia 9,8 % (13 casos menos), y Bogotá 6,8% (cuatro casos menos). Este comportamiento puede ser atribuido a las estrategias de control y sensibilización que realizan las entidades territoriales para reducir el uso de la pólvora.

Los tipos de lesión más frecuentes fueron las quemaduras, las laceraciones y las contusiones, resultado similar al observado en el periodo de vigilancia del año anterior (4) y acorde también con el comportamiento de las lesiones por pólvora en Estados Unidos (2); sin embargo, en este periodo de vigilancia se presentó un aumento de 34,8 % en las amputaciones, pasando de 66 casos en el periodo anterior, a 89 en este periodo (aumento de 22 casos en el grupo de mayores de 18 años y un caso en el grupo de menores).

Los artefactos relacionados con mayor frecuencia a las lesiones por pólvora fueron los totes, voladores, cohetes, volcanes y luces de bengala. Las personas lesionadas fueron en su mayoría quienes manipulan la pólvora y los observadores, comportamiento similar al

observado en el periodo de vigilancia 2016-2017 (4), y al reportado en Estados Unidos, donde identificaron en seguimiento telefónico realizado con los lesionados; que las causas de la lesión fueron en su mayoría por el uso indebido de la pólvora y que las lesiones en observadores o transeúntes, fueron resultado de rutas de vuelo errantes de algunos artefactos pirotécnicos (2).

## Conclusiones

Durante el periodo de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora 2017-2018, se observó la reducción más importante en el número de lesionados de los últimos cinco años, dada principalmente por la disminución de los lesionados en el grupo de menores de edad.

La mayor proporción de personas se lesionan durante los días críticos de la vigilancia intensificada: el siete y ocho de diciembre (día de las velitas), 24 y 25 de diciembre (Navidad) y 31 de diciembre y primero de enero (fiestas de fin de año).

Las entidades territoriales donde ocurrieron el mayor número de lesiones por pólvora fueron: Antioquia, Valle del Cauca, Bogotá, Cauca y Nariño.

Los tipos de lesión más frecuentes fueron las quemaduras, las laceraciones y las contusiones. Se observó aumento en las amputaciones.

Los artefactos pirotécnicos relacionados con mayor frecuencia a las lesiones por pólvora fueron los totes, voladores, cohetes, volcanes y luces de bengala. Las personas lesionadas fueron en su mayoría quienes manipulan la pólvora y los observadores.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses asociados con la preparación y publicación de este artículo.

## Bibliografía

1. Colombia. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública de lesiones por pólvora pirotécnica. [Internet] 2018. [Citado el 10 de abril de 2018] Disponible en: <http://www.ins.gov.co/busca-dor-eventos/ZIKA%20Lineamientos/Lesiones%20por%20explosivos%20PROTOCOLO.pdf>
2. Consumer product safety commission. 2016 Fireworks Annual Report. [Internet]. United States of America. 2017. [Citado el 10 de abril de 2018] Disponible en: [https://www.cpsc.gov/s3fs-public/Fireworks\\_Report\\_2016.pdf?t.YHKjE9bFiabmirA.4NJJST.5SUWIQJ](https://www.cpsc.gov/s3fs-public/Fireworks_Report_2016.pdf?t.YHKjE9bFiabmirA.4NJJST.5SUWIQJ)
3. Escobar H, Expósito A. Quemaduras por juegos pirotécnicos. Bvs.sld.cu. [Internet] 2014 [Citado el 10 de abril de 2018]; 15: 2 – 14. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/act/vol15\\_2\\_14/act03214.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/act/vol15_2_14/act03214.htm)
4. Colombia. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico: Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica, Colombia 2016-2017. Boletín diario N° 47, enero 14 de 2017.
5. The New York Times ES. Los fuegos artificiales y su sombría historia de accidentes en América Latina. [Internet] América Latina. Albinson Linares. [22 de diciembre de 2016; Citado el 10 de abril de 2018]. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2016/12/22/los-fuegos-artificiales-y-su-sombria-historia-de-accidentes-en-america-latina/>
6. Ávila AA, Castro TU, Aguilar JA. Epidemiología y seguimiento del impacto de la legislación sobre los fuegos artificiales en Colombia, Sur América. *Pediatric*. [Internet] 2016 [Citado el 10 de abril de 2018]; 49 (2): 41 – 47. Disponible en: <http://www.elsevier.es>
7. Congreso de Colombia. Ley 670 de 2001. [Internet] 2001. [Citado el 10 de abril de 2018] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4160>
8. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud. Circular conjunta externa 042 del 27 de noviembre de 2017: “Pende la fiesta sin pólvora”. [Internet] 2017. [Citado el 10 de abril de 2018] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-042-de-2017.pdf>