

Informe Final 2006
VIGILANCIA DE LESIONES POR PÓLVORA
Colombia, Semanas 1-52

SIVIGILA
Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública

Instituto Nacional de Salud -INS
Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública

90 años
comprometidos con
la salud pública

Informe Final 2006

VIGILANCIA DE LESIONES POR PÓLVORA

Colombia, Semanas 1-52

Las lesiones ocasionadas por el uso inadecuado de los artefactos pirotécnicos, principalmente durante las celebraciones en todas partes del mundo, siguen siendo un tema preocupante, ya que a pesar de que existe la legislación de control al respecto, esta no es unificada y deja espacios para que en algunos departamentos se permita su producción, almacenamiento y distribución, con medidas de control pirricas que se reflejan en la alta prevalencia de casos de lesiones con pólvora.

De estos frente a los departamentos donde esta restringida su producción, almacenamiento y distribución, se siguen presentando los lesionados, siendo los más afectados los niños, agrupados en el grupo de menores de 15 años. En nuestro país, no estamos ajenos a esta situación ya que durante el periodo de 5 semanas que duran las fiestas decembrinas y de fin de año, los casos de lesiones por Pólvora se disparan como se expone en este informe.

El siguiente es el informe de las lesiones por pólvora, para el año 2006, se reportaron al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) 675 casos de lesiones por pólvora. 6 de estos casos terminaron en defunciones. En comparación con el 2005 donde se presentaron dos defunciones, tan solo se notificaron 665 casos en todo el país.

Los departamentos que notificaron el evento durante el año 2006, fueron: AMAZONAS, ANTIOQUIA, ARAUCA, BOGOTÁ D.C., BOYACÁ, CALDAS, CARTAGENA, CASANARE, CAUCA, CESAR, CÓRDOBA, CUNDINAMARCA, GUAVIARE, HUILA, META, NARIÑO, NORTE DE SANTANDER, QUINDIO, RISARALDA, SANTANDER, SUCRE y VALLE, para una notificación de 61.11% de los entes territoriales y una ausencia de notificación del evento por el 38.88%. En comparación con la notificación durante el mismo periodo del año 2005 cuando reportaron el evento tan solo el 42.7% de los departamentos. Lo que representa un aumento en la notificación del evento en el periodo de 18.41%.

Distribución de las Lesiones por Pólvora, por Departamento y distrito que Notifican.

Desde el 2003 cuando se establecieron las lesiones por pólvora como evento de notificación obligatoria, los reportes han aumentado sustancialmente, aun

90 años
comprometidos con
la salud pública

cuando en el año 2005 se notificaron lesiones procedentes del 55.5% de los departamentos obtenido por la notificación de 18 Departamentos y 2 Distritos, de los 36 existentes en el país. Durante el año 2006 notificaron el evento 23 departamentos y dos distritos. (69.44%). El departamento que mas casos reporto durante el 2006 fue Antioquia al igual que durante el 2005, seguido de Valle, Nariño y Cundinamarca. Los departamentos que menos casos reportaron fueron Vichada y Guaviare sin casos, disminuyendo la notificación del 2005, seguidos de Sucre y Putumayo cada uno con un solo caso. Tabla 1.

Tabla 1: *DISTRIBUCION DE LAS LESIONES POR POLYORA, SEGÚN DEPARTAMENTO O DISTRITO NOTIFICADOR. AÑO 2005 - 2006*

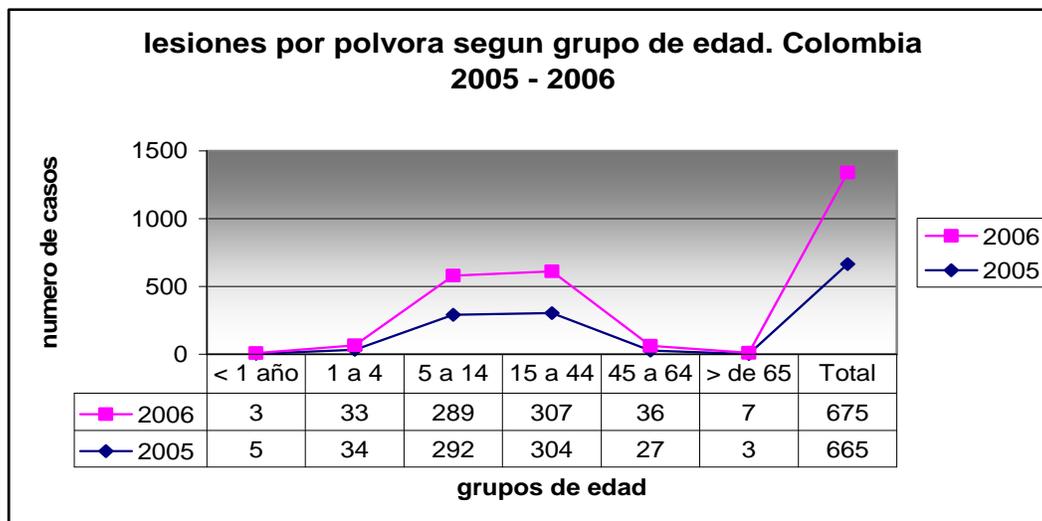
Departamento de procedencia	2005	2006
AMAZONAS	0	2
ANTIOQUIA	204	223
ARAUCA	0	4
ATLÁNTICO	0	2
BOGOTÁ D.C.	2	22
BOYACÁ	20	9
CALDAS	48	38
CAQUETÁ	0	6
CARTAGENA	5	2
CASANARE	9	6
CAUCA	23	11
CESAR	6	2
CÓRDOBA	0	2
CUNDINAMARCA	30	40
GUAVIARE	3	0
HUILA	13	32
META	24	26
NARIÑO	100	47
NORTE DE SANTANDER	31	26
PUTUMAYO	0	1
QUINDIO	55	21
RISARALDA	18	44
SANTANDER	22	41
SUCRE	1	1
VALLE	50	67
VICHADA	1	0
TOTAL GENERAL	665	675

FUENTE: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-SIVIGILA 2005 - 2006.

Distribución de las lesiones por Pólvora, según grupo de Edad. 2005 - 2006

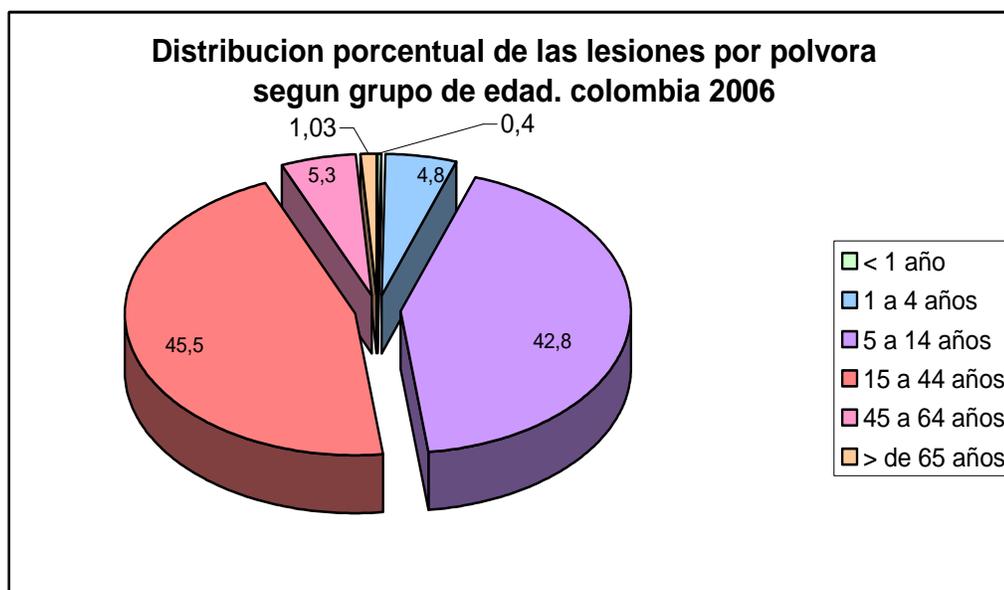
Durante el año 2006 el grupo de edad mas afectado fue el de 15 - 44 años con 307 casos (45.48%) relegando al segundo lugar al grupo de 5 - 14 años que tuvo 289 casos (42.81%), lo que semeja el comportamiento del evento en el año 2005, donde el grupo de 15 - 44 años ocupo el primer lugar con 304 casos (45.71%).
Tabla 2 y 3

Tabla 2: Distribución de lesiones por pólvora según grupo de edad
2005 - 2006



FUENTE: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-SIVIGILA 2005 - 2006

Tabla 3: Distribución de lesiones por pólvora según grupo de edad Colombia
2006



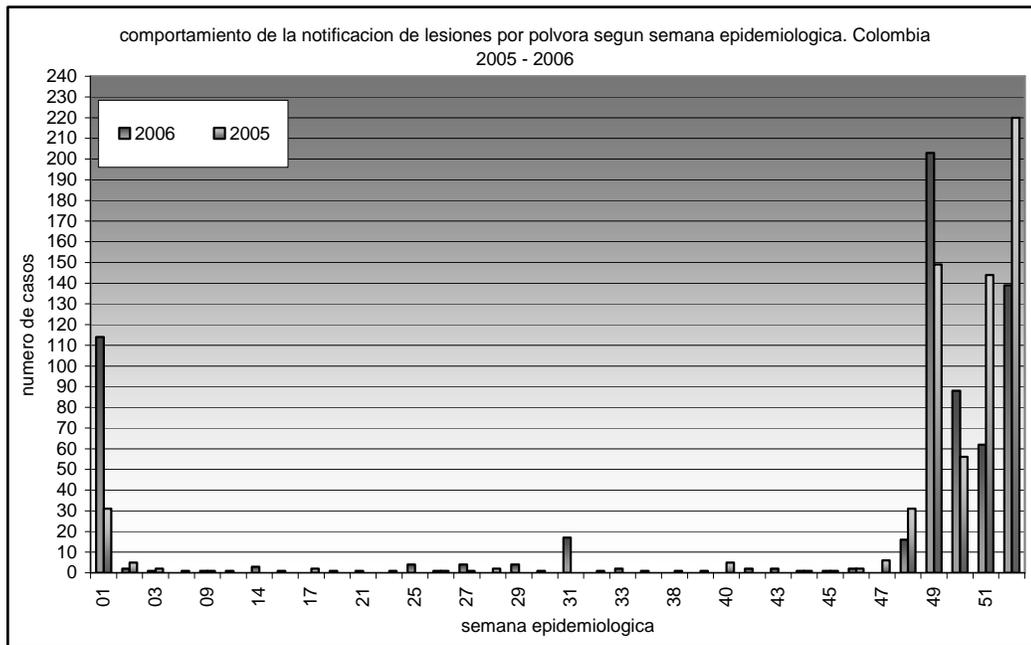
FUENTE: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-SIVIGILA 2006

90 años
comprometidos con
la salud pública

Distribución de las lesiones por Pólvora, de acuerdo a la Semana Epidemiológica. Colombia 2005 - 2006

Se puede señalar que las 4 últimas semanas epidemiológicas de un año y la primera del siguiente (fiestas decembrinas y fin de año), son en las que mayor cantidad de lesiones por pólvora se presentan en el ámbito nacional. Durante el año 2006 el periodo epidemiológico numero 1 (enero) aportó el 16.8% del total de los casos y el periodo numero 12 (diciembre) aportó el 72.88% del total de casos del año. En tan solo 5 semanas se concentró el 93.68% de los casos del año, reflejando un comportamiento similar al año 2005 donde la suma de casos de estas 5 semanas aportaron el 90.22% (Gráfica 1)

Gráfica 1. Distribución de las Lesiones por Pólvora, según Semana de Notificación 2005 - 2006



ENTE: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD-SIVIGILA 2005 - 2006

FU

NOTIFICACIÓN EN ARCHIVOS PLANOS

Pese a que en el país los diferentes departamentos han adoptado el sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA y han emprendido la tarea de realizar la notificación individual de los eventos, la correlación entre la notificación colectiva y la individual es de tan solo el 38.66%. tan solo Quindío conserva una correlación superior al 95%.

90 años
comprometidos con
la salud pública

Tabla3: Lesiones por pólvora notificadas por archivos planos y notificación colectiva hasta la semana epidemiológica numero 52 Según departamento notificador. 2006.

Departamento notificador	Notificación colectiva	notificación en archivos planos	Porcentaje de correlación
AMAZONAS	2	0	0
ANTIOQUIA	223	0	0
ARAUCA	4	0	0
ATLÁNTICO	2	38	5,26315789
BARRANQUILLA	0	37	0
BOLIVAR	0	4	0
BOGOTÁ D.C.	22	1	4,54545455
BOYACÁ	9	0	0
CALDAS	38	3	7,89473684
CAQUETÁ	6	0	0
CARTAGENA	2	8	25
CASANARE	6	0	0
CAUCA	11	1	9,09090909
CESAR	2	4	50
CÓRDOBA	2	0	0
CUNDINAMARCA	40	1	2,5
HUILA	32	2	6,25
GUAVIARE	0	47	0
MAGDALENA	0	15	0
META	26	0	0
NARIÑO	47	1	2,12765957
NORTE DE SANTANDER	26	3	
PUTUMAYO	1	0	0
QUINDIO	21	22	95,4545455
RISARALDA	44	0	0
SAN ANDRÉS	0	10	0
SANTA MARTA	0	2	0
SANTANDER	41	0	0
SUCRE	1	2	50
TOLIMA	0	6	0
VALLE	67	53	79,1044776
BLANCO	0	1	0
Total general	675	261	38,6666667

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el 2003 las lesiones por pólvora se incluyeron como evento de notificación obligatoria por ser un evento que puede afectar a toda la población, generar graves y costosas consecuencias, y ser completamente evitable; aun así un año después en el 2004 solo se obtuvieron reportes de 6 de los 36 departamentos.

Durante el 2005 la situación cambia un poco y se obtuvo reporte de 16 departamentos y un distrito turístico, que notificaron en total 630 casos de lesiones por pólvora, el grupo mas afectado el de 5 - 14 años, dentro del cual se presento el 47% de los casos, el grupo de 15 - 44 fue el único grupo donde se registro una defunción como causa directa de la producción almacenamiento y distribución de la pólvora.

En el 2006, la situación podría resultar satisfactoria ya que aunque el numero de casos aumento en 10, (675 casos en total) este proceso estaría ligado al aumento en el numero de departamentos que notificaron el evento durante el año, sin embargo el numero de defunciones aumento a 6, el grupo de edad mas afectado fue el de 14 a 44 años (45.48%). Esto nos permite diagnosticar, primero que la flexibilidad legislativa respecto a la producción, almacenamiento y distribución de pólvora, influye directamente en los casos presentados cada año, segundo, que los padres no ejercen las suficientes medidas educativas y preventivas en los hijos durante las temporadas de quema de pólvora y por ultimo, que a medida que los entes territoriales se comprometen con la vigilancia epidemiológica de los eventos, mas certero se puede volver el diagnostico de salud del país en cuanto a enfermedades y eventos de vigilancia nacional e internacional, y por ende la priorizacion de las acciones será mas especifica y acertada; los resultados y evaluación de las mismas nos permitirán avanzar en los objetivos propuestos desde los diferentes grupos de trabajo y en las condiciones de salud de nuestro país.

Las semanas epidemiológicas donde más se reporto ese evento (1, 49, 50,51 y 52), coinciden con las fiestas decembrinas del 2006 y los rezagos de lesiones de las fiestas de final de año 2005; aun cuando Colombia es un país de reinas y fiestas durante todo el año.

Desde que el evento se integro a los de notificación en el 2003, se ha avanzado en el registro, notificación y manejo del mismo, sin embargo nos falta mucho por mejorar y fortalecer; hoy en día tenemos un registro cercano al 70% ,tenemos una ausencia de notificación de mas del 30%.

Un gran avance para fortalecer la notificación es la participación en la notificación de departamentos como Antioquia, cundinamarca y el distrito de

bogota entes notificadores que recogen gran parte de información epidemiológica del país por su densidad demográfica y su pluralidad cultural.

*Por: JULIAN DAVID ESCOBAR AVILA
Referente.*