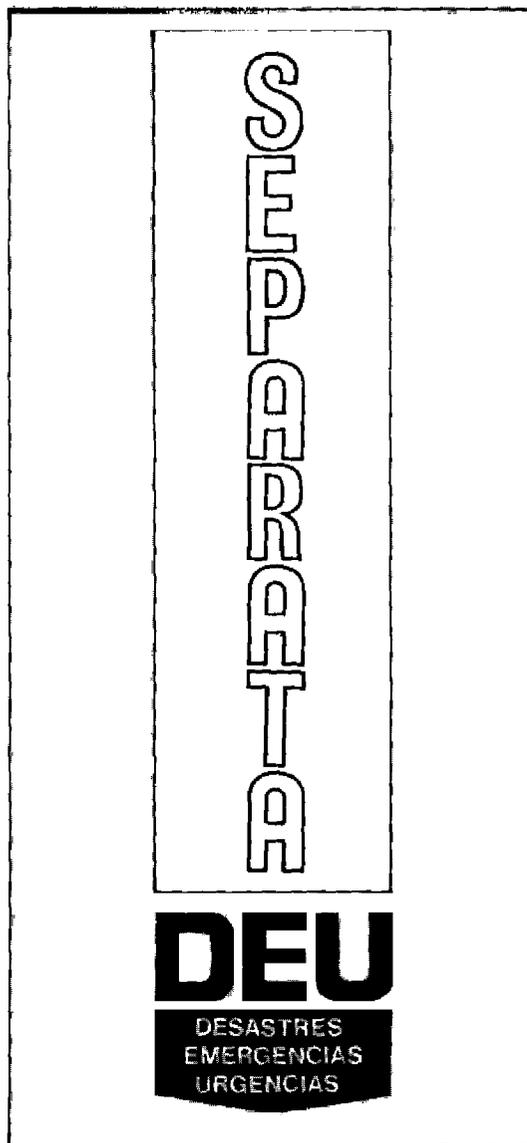


Por tratarse de un trabajo de total actualidad se incluye como separata el documento "Organización del Sector Salud para la Atención de la Tragedia en Villatina, Medellín", elaborado por Laura Alicia Laverde y Lina María Vélez y entregado el 28 de octubre de 1987. Informes como éste demuestran el interés y desarrollo alcanzado por los servicios de salud en el área de preparativos para emergencias y desastres; especial reconocimiento a Laura Alicia Laverde por su meritoria labor al frente de la Organización de Atención de Emergencias de Metrosalud y a quien se debe en última el éxito obtenido en la atención de la pasada emergencia.

JUAN PABLO SARMIENTO
Coordinador Programa de
Preparativos para Emergencias
y Desastres



ORGANIZACION DEL SECTOR SALUD PARA LA ATENCION DE LA TRAGEDIA EN VILLATINA – MEDELLIN

Elaborado por:

LAURA ALICIA LAVERDE DE B.
LINA MARIA VELEZ L.
Noviembre 1987
Medellín

La preparación del Sector Salud para la Atención de Emergencias en la ciudad de Medellín se inicia en el año 1984 con la creación del Área de Atención de Desastres como dependencia de la Secretaría de Salud Pública Municipal, hoy Metrosalud y con la creación en el mismo año del Comité Interinstitucional del Sector Salud para la Atención de Emergencias donde se tiene la representación de los hospitales del sector oficial público y privado, así como la de las organizaciones de socorro y la Universidad.

Hasta la tragedia que se presentó en el Barrio Villatina el 27 de septiembre del presente año, la actividad desarrollada se ha centrado en la capacitación del personal, la planeación, organización, control y asesoría en la elaboración y prueba de los planes hospitalarios para la atención de emergencias internas y externas, coordinando e integrando éstos dentro de un Programa Metropolitano y Departamental que permite ejercer la colaboración a otras regiones de Colombia.

El Comité Metropolitano de Emergencias se encontraba desarrollando el programa de previsión en un sector a riesgo cercano al lugar de la tragedia, el cual se adaptó para atender la emergencia.

El Barrio Villatina ubicado en una de las laderas orientales de la Comuna No. 5 de la ciudad de Medellín, contaba con una población aproximada de 21.607 personas, 3 717 viviendas, un ingreso promedio familiar de

\$19.649 y el estrato socio-económico predominante correspondía al bajo y bajo-bajo, el 29% de la población estaba conformada por menores de 14 años y el 61.6% entre 15 y 44 años.

De acuerdo con los datos obtenidos en forma inicial 312 viviendas fueron afectadas y de éstas 71 se destruyeron totalmente.

CADENA DE SOCORRO Y ATENCION DE VICTIMAS

De acuerdo con la estructura existente, las organizaciones de socorro se encargaron de la atención en el lugar de la emergencia, las víctimas fueron remitidas en su mayoría, el 66% a los centros de atención y clasificación de heridos CACH, Centro de Salud de la Cruz Roja y Unidad Hospitalaria de Buenos Aires; el 16% al Hospital Universitario San Vicente de Paúl y el 12% al Seguro Social, Instituciones del 3er. nivel de complejidad. Cuadro No. 1

Teniendo en cuenta el tipo de lesión, cada centro hospitalario remitió a otras instituciones aquellos casos que lo requerían, la letalidad durante la atención fue de 12.5%.

En el Cuadro No. 2 se tiene la distribución de las víctimas según el lugar de atención y la clasificación de los cuidados, el 42% se consideraron lesiones menores, el 28% intermedios y el 30% lesiones mayores

El 28% de las víctimas atendidas fueron hospitalizadas, 3 días después continuaban el 74%, a los 8 días el 25% y a los 30 días el 11% Cuadro No. 3.

En los pacientes hospitalizados el 95% presentó fracturas, las más frecuentes fueron las de la pelvis y las extremidades inferiores. El 15% se clasificó como trauma encefalocraneano, le siguen en su orden los politraumatizados, solo en un caso se generó el trauma de columna. Cuadro No. 4.

El 52% de las personas atendidas corresponde al sexo femenino y el 48% al masculino distribución igual a la población. Según la edad el 35% corresponde al grupo entre 15 y 44 años le sigue el 1 a 14, llama la atención que en los menores de 1 año no se presentó ningún lesionado. El subregistro de la edad fue del 32%. Cuadro No. 5.

ATENCION MEDICA EN LOS ALOJAMIENTOS DE EMERGENCIA

En reunión extraordinaria del CIMSS Comité Inter-institucional del Sector Salud para la Atención de Emergencias, durante la fase de impacto se estudió la morbilidad general y el comportamiento de las enfermedades objeto de vigilancia para el sector y la ciudad, gracias al programa de Vigilancia Epidemiológica existente

que estaba debidamente actualizado; se observó que los alojamientos podrían afectarse por la enfermedad diarreica aguda, la infección respiratoria aguda, el sarampión, la varicela, la hepatitis viral tipo A y B; se estableció para las dos primeras la atención primaria en los alojamientos y en caso de complicación la remisión a los centros hospitalarios, de presentarse casos de enfermedad infecto-contagiosa como las 3 siguientes se acordó enviar cada entidad a determinados centros hospitalarios, para cortar la cadena de transmisión al interior del albergue y garantizar un buen cuidado médico y de enfermería a la población afectada

Al cuarto día de la fase de impacto se desplazó el equipo de vigilancia epidemiológica de la Unidad Hospitalaria de Buenos Aires, dentro de su jurisdicción se encuentra el Barrio Villatina, para revisar en los 139 niños menores de 12 años y 11 mujeres embarazadas su esquema de vacunación, en base a esto se determinó la necesidad de biológico y material para proceder a la vacunación, actividad coordinada y desarrollada por la Sección Materno Infantil que tiene a su cargo el programa de inmunización

Durante los 8 días que duró la fase de impacto, el sector salud se encargó de coordinar las actividades en el Puesto de Mando Unificado, localizado en la Unidad Hospitalaria de Buenos Aires, a través de los funcionarios del CIMSS

En coordinación con el Departamento de Atención Médica de Metrosalud se organizó el servicio médico y de enfermería 24 horas en los cuatro alojamientos instalados; durante la segunda semana a cada damnificado (incluyendo la población flotante), se le hizo el examen médico y apertura de la historia clínica, en la actualidad se dispone de dos equipos médicos que se desplazan un determinado número de horas al día, de acuerdo con el número de damnificados.

El Hospital Mental de Antioquia facilitó una siquiatria de medio tiempo, la Universidad de Antioquia y la Pontificia Bolivariana asignó recurso humano de trabajo social y psicología para ayudar a fabricar al duelo y enfrentar la realidad en el grupo afectado.

Hasta el día de hoy la morbilidad que se ha presentado es similar a la que vive la ciudad de Medellín

CUADRO No. 1
ATENCIÓN MEDICA DE LOS LESIONADOS
SEGUN INSTITUCION Y LUGAR DE REMISION VILLATINA.
OCTUBRE 27 - 1987 MEDELLIN

Centros de Atención	Remitidos Zona de Impacto	Remisión otros Hospital	Atendidos Completamen.	Fallecidos en Atención
Centro de Salud Cruz Roja CACH	12	2	10	0
Buenos Aires CACH	52	3	46	3
Seguro Social	12	0	11	1
Unid. Hospital Manrique	0	0	1	0
Hosp. Universit. San Vicente de P.	16	4	8	8
Hosp. General		4	0	4
Hosp. Pablo T.U.	0	0	1	0

Atendidos completamente. Personas que salieron vivas de la institución después de recibir los cuidados, o venían remitidos de otras instituciones.

CUADRO No. 2
DISTRIBUCION DE LOS LESIONADOS SEGUN LUGAR DE
ATENCION Y TIPO DE CUIDADO
VILLATINA - OCTUBRE 27 1987
MEDELLIN

Lugar de Atención	Cuidados Menores	Cuidados Intermedios	Cuidados Mayores	TOTAL
Cruz Roja	3	1	1	4
Unidad Hospitalaria Buenos Aires	39	7	3	49
Inst. Seguro Social		11	9	20
Hosp. Universitario San Vicente de Paúl		5	16	21
TOTAL	40	24	28	94

Sin dato 2

CUADRO No. 3
DISTRIBUCION DE LAS VICTIMAS SEGUN
LUGAR Y TIEMPO DE HOSPITALIZACION
MEDELLIN – OCTUBRE 1987

Institución	Impacto Septiembre 27	3 días Septiembre 30	8 días Octubre 5	12 días Octubre 9	30 días Octubre 27
Inst. Seguro Social	9	6	3	1	1
Unidad Hosp. Buenos Aires	7	0	0	0	0
Hosp. Univer. San Vicente	10	6	3	2	2
Hosp. Pablo Tobón Uribe	0	1	1	0	0
TOTAL	27	20	7	3	3

CUADRO No. 4
CLASIFICACION DE LAS LESIONES EN LOS
PACIENTES HOSPITALIZADOS
MEDELLIN – OCTUBRE 1987

CLASIFICACION DE LA LESION	No	INDICE
Fracturas.	19	95%
– Pelvis y Extremidades inferiores	12	60%
– Extremidades Superiores	3	15%
– Sin dato	4	20%
Politraumatizados	2	10%
Trauma columna	1	5%
Trauma encefalocraneano	3	15%

INDICE = $\frac{\text{Tipo de lesión}}{\text{Total de personas hospitalizadas}}$

CUADRO No. 5
DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO DE LOS
PACIENTES ATENDIDOS POR EL SECTOR
SALUD
VILLATINA – OCTUBRE 27 1987
MEDELLIN

EDAD	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	
			No	%
0 años	0	0	0	0
1 – 14	13	11	26	28
15 – 44	11	18	29	35
45 – 65	2	1	3	4
66 y más	1	0	1	1
Sin dato	13	14	27	32
TOTAL	No. 40 % 48%	44 52%	84	100

No incluye 12 pacientes atendidos en el Centro de Salud de la Cruz Roja