	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

## PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS




Elaboró (Octubre-2021)	Revisó (Octubre-2021)	Aprobó (Octubre-2021)
Líder del Proceso	Líder Calidad	Gerencia
Ingrid Lorena Muñoz	Ana Elizabeth Cely	Dr. Elver Fabian Nope

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

## CONTENIDO

1.	OBJETIVOS .....	3
1.1.	Objetivo General .....	3
1.2.	Objetivos Específicos.....	3
2.	ALCANCE DEL PROTOCOLO .....	3
3.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	4
4.	CONDICIONES GENERALES DEL PROTOCOLO.....	6
5.	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL.....	12
5.1.	CARACTERIZACION DE LA ATENCION CON ENFOQUE INTEGRAL Y DIFERENCIAL.....	14
6.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES .....	15
7.	RECOMENDACIONES OBLIGATORIAS Y/O PUNTOS DE CONTROL .....	22
8.	BIBLIOGRAFÍA.....	23
9.	CONTROL DE CAMBIOS .....	24

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

## 1. OBJETIVOS

### 1.1. Objetivo General

Garantizar la atención integral, oportuna y con calidad a las víctimas de agresiones por agentes químicos, adoptando el “Protocolo de Atención Integral de Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos” el cual es de obligatorio cumplimiento para su atención en el servicio de urgencias, con el fin de reducir el daño físico y mental y se desarrollen las acciones que les garanticen el acceso a la justicia, a la protección y al restablecimiento de los derechos afectados.

### 1.2. Objetivos Específicos


- ✓ Contextualizar las agresiones por químicos como una de las manifestaciones más severas de las violencias basadas en género (VBG).
- ✓ Establecer las acciones médicas, psicológicas y sociofamiliares que deben ofrecerse a las víctimas de agresiones por agentes químicos, en el marco de una atención integral Protocolo de Atención Integral de Urgencias a Víctimas de Agresiones con Agentes Químicos de urgencias, así como lineamientos acerca de la atención hospitalaria y seguimiento ambulatorio.

## 2. ALCANCE DEL PROTOCOLO

Inicia desde la atención como primer respondedor en el sitio de la agresión, el manejo asistencial en el servicio de urgencias a las víctimas de ataques con agentes químicos, brindando una atención oportuna, adecuada e integral con apoyo psicologico en intersectorial hasta el momento de la referencia a otros niveles de mayor complejidad de atención.

### RESPONSABLES


Intervienen	Cargo	Funciones
Gerente	Gerente	Velar por el cumplimiento de las guías enviadas por el ministerio de salud, garantizar el talento humano capacitado en atención a víctimas por agresiones con ácidos, álcalis o sustancias corrosivas y los recursos técnicos e insumos necesarios para implementar los pasos que le corresponden según nivel de atención.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021


<b>Jefes de Área</b>	Coordinador asistencial Jefe urgencias	Recibir al paciente y prestar los primeros auxilios estabilizando sus condiciones de salud y mental con los recurso y medios existentes
<b>Colaboradores</b>	Auxiliares de Farmacia Médicos Enfermeras	Apoyar la atención del paciente
<b>Comités</b>	Comité de Seguridad del paciente Comité de farmacovigilancia	Revisar y hacer seguimiento a los casos presentados, teniendo en cuenta el reporte en el SIVIGILA oportunamente

### 3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

ID	Termino	Definición	Fuente
1	VIOLENCIAS DE GÉNERO	Las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino (SIVIGE 2016).	ATENCIÓN INTEGRAL DE URGENCIAS A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS PROTOCOLO DE ATENCIÓN (social M. d., 2014) Ministerio de salud Abece ataque con agentes químicos. (social M. d., 2020)
2	VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO CONTRA LAS MUJERES	Cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.”	Ministerio de salud Abecé ataque con agentes químicos Art.2 Ley 1257 de 2008)
3	AGENTES QUÍMICOS	Son sustancias como ácidos, álcalis o sustancias similares o corrosivas que, al entrar en contacto con la piel, pueden causar algún tipo de lesión parcial o total en la persona, bien sea que dicha lesión tenga un carácter permanente o transitorio.	Ministerio de salud Abecé ataque con agentes químicos

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.		U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS		Versión
			V02-2021

4	QUEMADURA	Lesión o herida de los tejidos orgánicos producida por la acción del fuego y del calor, por contacto con determinados productos químicos cáusticos o corrosivos, por la electricidad, por radiación y por fricción.	Mayo (Mayo 2020)	Clinic clinic,
5	DERMIS	Es la capa de la piel situada bajo la epidermis y firmemente conectada a ella. Se le domina en ocasiones la piel verdadera y es mucho más gruesa que la epidermis. Desempeña una función protectora.	(Merino., 2019)Autores: Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2017. Actualizado: 2019.	
6	HERIDA	Es toda disrupción de estructuras anatómicas y funcionales normales: un tejido, piel, fascia, músculo, hueso, tendones, y vasos sanguíneos. Consiste en un estado patológico en el cual los tejidos están separados entre sí y/o destruidos que se asocia con una pérdida de sustancia y/o deterioro de la función.	(Las heridas y su tratamiento)	
7	HERIDA LIMPIA	Es aquella que se origina en forma quirúrgica bajo condiciones asépticas, con trauma tisular mínimo y exposición a microorganismos estrictamente controlado.	(Las heridas y su tratamiento)	
8	HERIDAS CONTAMINADAS	Se considera a aquellas donde el tiempo transcurrido a partir de la injuria es corto, los tejidos han sido dañados e inoculados con microorganismos que aún no se han comenzado a desarrollar en el tejido desvitalizado.	(Las heridas y su tratamiento)	
9	HERIDA INFECTADA	Es aquella donde ha transcurrido el tiempo suficiente para que los microorganismos se comiencen a desarrollar. Por lo general, se caracterizan por inflamación, dolor, exudado purulento, y síntomas sistémicos.	(Las heridas y su tratamiento)	


	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

#### 4. CONDICIONES GENERALES DEL PROTOCOLO

El abordaje de las víctimas de agresiones por agentes químicos requiere un trabajo interdisciplinario de largo plazo, que se fundamente en el reconocimiento de estas agresiones como una de las manifestaciones de las violencias basadas en género. La atención que reciban estas víctimas debe ser lo más pronta posible, idealmente desde el sitio donde ocurrió la agresión y debe incluir tanto el aspecto médico como sociofamiliar.

Este protocolo está basado en lo establecido en la Resolución 4568 de 2014 y su anexo técnico 10.

ID	Condiciones Generales
1	Seguir lineamientos para la atención integral en salud ante el SARS-COVID-19 establecidos por la institución.
2	Garantizar la dotación, insumos, documentación y elementos necesarios para garantizar la atención oportuna y con calidad a la víctima de ataque con agentes químicos.
3	Seguir normas de bioseguridad (seguir manual de bioseguridad institucional)
4	Seguir los lineamientos establecidos en el Manual de gestión de residuos, kit de derrames de medicamentos y fluidos corporales establecido por la institución.
5	Establecer capacitaciones para el talento humano en manejo al paciente víctima de ataque con agentes químicos.
6	Seguir protocolo de referencia y contra referencia en caso de que sea requerido posterior a la identificación temprana factores de riesgo o síntomas de la enfermedad. Se debe tener en cuenta que somos una institución de primer nivel en caso de ser necesario los usuarios serán remitidos al Hospital San Rafael de Fusagasugá como primera ente de remisión de mayor complejidad.
7	<b>Kit atención de urgencias víctimas por agentes químicos:</b> -1 par de guantes de Nitrilo -Gafas protectoras - Campos - Apósitos y gasas - Compresas - 1 Sabana - Tapabocas -Cinta de pH -Bata desechable -Tijeras
8	Derechos de las víctimas de violencias (Ley 1257 de 2008) 1. Recibir una atención integral 2. Ser tratada con reserva de su identidad 3. La activación de los mecanismos de protección y atención necesarios para protegerla a ella, sus hijos e hijas en caso de riesgo para su vida y seguridad 4. Acceder a la justicia, para lo cual el sector salud tiene la obligación de avisar a las

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión
		V02-2021

autoridades competentes.  
5. Contar con un abogado o abogada de forma gratuita e inmediata por parte de la Defensoría del Pueblo en caso de no tener recursos económicos


**9 Manejo de quemadura en ojos**  
Las agresiones por agentes químicos suelen dirigirse hacia la cara afectando con frecuencia los ojos (30-50%)  
El manejo ocular debe iniciarse en el lugar de la agresión y continuarse en urgencias mediante irrigación continua con Lactato de Ringer por periodos de 30 minutos hasta utilizar 2 litros, evaluando la acidez ocular entre cada irrigación con una cinta de pH. El lavado debe prolongarse por 30 minutos más después que el pH llegue a 7,0 (pH neutro). Si el dolor es intenso puede adicionarse un analgésico oral o parenteral para realizar la evaluación ocular. Si a pesar del anestésico y analgésico, la víctima no consigue abrir los párpados será necesario utilizar retractores palpebrales, para realizar la irrigación y evaluación. Si durante el examen se encuentran partículas extrañas, el especialista deberá removerlas utilizando un hisopo o aplicador con punta de algodón. Si la institución no cuenta con especialista en oftalmología, deberá registrarse en la historia clínica y en el resumen de remisión, para que la evaluación pertinente se realice tan pronto llegue la víctima a la unidad especializada.


### CLASIFICACIÓN DE QUÍMICOS SEGÚN SU ACCIÓN


Tipo	Mecanismo de acción
Ácidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dadores de protones</li> <li>Liberan iones de hidrógeno y reducen el pH por debajo de 7</li> <li>Si <math>pH &lt; 3 \rightarrow</math> necrosis de coagulación</li> </ul>
Bases (álcalis)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Receptores de protones</li> <li>Si <math>pH &gt; 11,5 \rightarrow</math> necrosis de licuefacción</li> </ul>
Soluciones orgánicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disuelven membrana lipídica celular</li> <li>Producen disrupción de la estructura proteica celular</li> </ul>
Soluciones inorgánicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Daño tisular por unión directa y formación de sales</li> <li>La lesión se acompaña de exotermia (liberación de calor)</li> </ul>

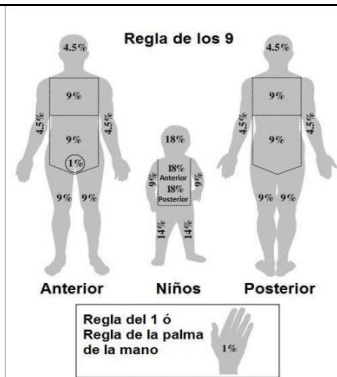
### CLASIFICACIÓN DE ÁCIDOS SEGÚN SU MECANISMO DE LESIÓN

Mecanismo de acción	Efecto	Ejemplos
Oxidación	Añade a la proteína un átomo de oxígeno, sulfuro o un átomo halógeno	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hipoclorito de sodio</li> <li>Permanganato de potasio</li> <li>Ácido crómico</li> </ul>
Reducción	Une electrones libres a la proteína Generalmente causa calor: efecto mixto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ácido clorhídrico</li> <li>Ácido nítrico</li> <li>Ácido crómico</li> </ul>
Corrosión	Al contacto causa desnaturalización de las proteínas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fenoles</li> <li>Hipoclorito de sodio</li> <li>Fósforo blanco</li> </ul>
Veneno protoplasmático	Formación de ésteres con la proteína Unión o inhibición del calcio u otros iones orgánicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ácido fórmico</li> <li>Ácido acético</li> <li>Ácido oxálico</li> <li>Ácido hidrofúrico</li> </ul>
Vesicante	Isquemia y necrosis anóxica en sitio de contacto	Gas mostaza DMSO- Dimetil sulfóxido
Desecante (absorben agua)	Deshidrogenación de los tejidos Producción de calor (reacción exotérmica)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ácido sulfúrico</li> <li>Ácido muriático</li> </ul>

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

<b>10</b>	<b>CLASIFICACIÓN DE ÁLCALIS SEGÚN SU MECANISMO DE LESIÓN</b>																
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #92d050;"> <th>Mecanismo de Acción</th> <th>Características</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Saponificación de grasas</b></td> <td>Destruye la barrera natural que los lípidos proveen y causan reacciones exotérmicas.</td> </tr> <tr> <td><b>Acción higroscópica</b></td> <td>Extracción del agua de las células lesionadas causando daño y muerte celular</td> </tr> <tr> <td><b>Necrosis de licuefacción</b></td> <td>Disuelven las proteínas de los tejidos y forman proteinasas alcalinas, formando iones hidroxilo que causan necrosis de licuefacción en los tejidos.</td> </tr> </tbody> </table>	Mecanismo de Acción	Características	<b>Saponificación de grasas</b>	Destruye la barrera natural que los lípidos proveen y causan reacciones exotérmicas.	<b>Acción higroscópica</b>	Extracción del agua de las células lesionadas causando daño y muerte celular	<b>Necrosis de licuefacción</b>	Disuelven las proteínas de los tejidos y forman proteinasas alcalinas, formando iones hidroxilo que causan necrosis de licuefacción en los tejidos.								
Mecanismo de Acción	Características																
<b>Saponificación de grasas</b>	Destruye la barrera natural que los lípidos proveen y causan reacciones exotérmicas.																
<b>Acción higroscópica</b>	Extracción del agua de las células lesionadas causando daño y muerte celular																
<b>Necrosis de licuefacción</b>	Disuelven las proteínas de los tejidos y forman proteinasas alcalinas, formando iones hidroxilo que causan necrosis de licuefacción en los tejidos.																
	<p><b>Evaluación de las quemaduras</b> (social M. d., 2014) Una evaluación adecuada de la lesión implica determinar: 1) la profundidad o grado, 2) la extensión y 3) el patrón de las quemaduras.</p> <p><b>CLASIFICACION SEGÚN PROFUNDIDAD DE LAS QUEMADURAS</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #92d050;"> <th>Grado</th> <th>Profundidad</th> <th colspan="2">Hallazgos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><b>I</b></td> <td>Epidermis</td> <td>– Eritema – Sequedad</td> <td>– Dolor – Edema</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>II</b></td> <td>Epidermis y parte de la dermis</td> <td>– Eritema – Edema – Ampollas</td> <td>– Dolor – Pérdida de piel – Sensibilidad al aire</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>III</b></td> <td>Epidermis y dermis. Nervios, músculos y hueso</td> <td>– Blanco o carbonizado – Grasa expuesta</td> <td>– Edema – Indolora</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>CLASIFICACION SEGÚN EL GRADO DE LAS QUEMADURAS</b></p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Para calcular la extensión de la quemadura se utiliza la “regla de los 9” y el “método de la palma” en la cual toda la palma de la víctima es igual a 1% de su superficie corporal.</p> <p><b>CÁLCULO DE LA SUPERFICIE CORPORAL QUEMADA</b></p>	Grado	Profundidad	Hallazgos		<b>I</b>	Epidermis	– Eritema – Sequedad	– Dolor – Edema	<b>II</b>	Epidermis y parte de la dermis	– Eritema – Edema – Ampollas	– Dolor – Pérdida de piel – Sensibilidad al aire	<b>III</b>	Epidermis y dermis. Nervios, músculos y hueso	– Blanco o carbonizado – Grasa expuesta	– Edema – Indolora
Grado	Profundidad	Hallazgos															
<b>I</b>	Epidermis	– Eritema – Sequedad	– Dolor – Edema														
<b>II</b>	Epidermis y parte de la dermis	– Eritema – Edema – Ampollas	– Dolor – Pérdida de piel – Sensibilidad al aire														
<b>III</b>	Epidermis y dermis. Nervios, músculos y hueso	– Blanco o carbonizado – Grasa expuesta	– Edema – Indolora														

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021



En cuanto al patrón de la quemadura, se describen tres tipos que dependen de la cantidad de químico arrojado y de la distancia entre el atacante y la víctima.

### EVALUACIÓN DEL PATRÓN DE LA QUEMADURA POR AGENTE QUÍMICO


Patrón	Descripción
Continuo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una o varias áreas corporales lesionadas en continuidad sin áreas no quemadas entre ellas con líneas verticales que evidencian el escurrimiento del líquido.</li> <li>Se produce cuando se arroja gran cantidad del químico a corta distancia.</li> </ul>
En gotas diseminadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Múltiples quemaduras pequeñas diseminadas en diferentes áreas.</li> <li>Se produce cuando el químico es arrojado a mayor distancia y sólo salpica.</li> </ul>
Mixto	<ul style="list-style-type: none"> <li>Combinación de los dos patrones anteriores.</li> <li>Es clásico el compromiso de cara, ojos, cuello y casi siempre región anterior del tórax.</li> </ul>

Aunque no influye directamente en el tratamiento, es importante describir siempre el aspecto de las lesiones encontradas ya que algunas características de la quemadura pueden orientar a identificar los agentes químicos utilizados.


### CARACTERÍSTICAS DE LA QUEMADURA SEGÚN AGENTE QUÍMICO

Agente químico	Características de la quemadura
Ácido sulfúrico	Escara negra, seca y muy adherida. El ácido reacciona con la piel generando gran cantidad de calor lo que causa, además de la quemadura química, una lesión térmica y un dolor intenso.
Ácido Nítrico	Escara de color amarillo-naranja. Es una quemadura muy profunda
Ácido fórmico	Escara café oscuro


<b>11</b>	<p><b>Evaluación inicial</b></p> <p><b>A: Vía aérea:</b> Las lesiones en la vía aérea son causa inmediata de amenaza vital, aunque rara vez se presenta en agresiones por químicos excepto si se trata de agresión con químicos en aerosol o con polvo o en accidentes industriales con fertilizantes como el amonio anhidro.</p> <p><b>B RESPIRACION:</b> Comprobar frecuencia y calidad de la respiración.</p>
-----------	--

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

	<p>Las quemaduras profundas y circulares de tórax restringen la ventilación en forma mecánica; la piel quemada (escara) se forma muy rápidamente comprometiendo la necesaria expansión de la reja costal para la ventilación. Si la víctima no tiene compromiso de la vía aérea y tiene signos de dificultad para respirar es probable que tenga restricción por la escara circular del tórax; esta restricción debe tratarse. Considerar realizar incisión lateral del tórax sobre la escara (escarotomía) para descomprimirla y mejorar la ventilación.</p> <p><b>C CIRCULACION</b>  Evaluar el color de la piel, sensibilidad, observar pulsos periféricos, llenado capilar y estado de mucosas.  La hidratación inmediata en pacientes con quemaduras extensas mejora la perfusión y previene la insuficiencia renal.</p> <p><b>D DEFICIT NEUROLOGICO</b>  Rara vez hay compromiso neurológico en las víctimas de agresión por químicos. Sin embargo, por ser paciente traumatizada siempre se debe evaluar su estado de conciencia.</p> <p><b>HIPOTERMIA</b>  Si la víctima ingresa a urgencias con la ropa impregnada de químico, se le debe retirar de inmediato para interrumpir el contacto, examinar todas las áreas comprometidas y realizar de inmediato la irrigación.</p> <p>♣ Si las prendas están profundamente adheridas al tejido quemado, se debe intentar retirarlas en forma suave, pero si no desprenden fácilmente, se debe recortar lo que ya ha desprendido, dejar el pedazo adherido y realizar la irrigación y lavado. La adherencia de la prenda en esa zona señala que es un área gravemente comprometida por el químico, razón por la cual se debe aplicar el jabón, dejarlo por 20 a 30 minutos y luego lavar. Repetir cada hora hasta que la víctima refiera alivio del dolor, o al menos se haya lavado durante 2 horas. El fragmento de prenda que no caiga con el lavado, será retirado durante la cirugía.</p> <p>El examen de la quemadura debe incluir siempre el cuero cabelludo ya que pueden existir lesiones ocultas por el pelo.</p> <p>Al quitar las prendas, queda expuesta el área de la quemadura química pero también las zonas adyacentes, con riesgo de provocar hipotermia, peligro que también se da durante la irrigación y el lavado. Por ello es indispensable controlar la temperatura del medio ambiente y del agua de la irrigación (28 a 31°C). Durante todo el proceso de evaluación médica es importante ofrecer a la víctima los primeros auxilios psicológicos incluyendo la información de sus derechos.</p>
<b>12</b>	<p><b>Recolección de evidencia forense</b></p> <p>La recopilación de evidencia médica legal es necesaria desde el primer contacto con las víctimas tal como se explicó en la atención en el sitio de la agresión. De manera particular el personal de los servicios de salud es responsable de la recolección,</p>

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

	<p>preservación y entrega a la autoridad competente de los elementos materiales probatorios (EMP) y evidencia física (EF) de la que tenga conocimiento en razón de la atención brindada a las víctimas, así como de dar inicio a la cadena de custodia.</p> <p>En el caso de la ropa contaminada por el químico el embalaje se realiza de la siguiente manera:</p> <p>Una vez las prendas estén secas (a temperatura ambiente), envolverlas por separado en papel Kraft.</p> <p>Colocar el paquete en una bolsa plástica de color rojo y sellarla.</p> <p>Diligenciar el rótulo con marcador permanente, letra clara y legible y sin tachaduras anotando: el nombre de la víctima, el número de identificación, el número de la Historia Clínica, fecha, hora, nombre del médico o médica que embala y descripción de las prendas embaladas. Adherir el rótulo a la bolsa. Si la institución cuenta con el formato de rótulo de la Fiscalía puede utilizarlo.</p> <p>Llenar el registro de cadena de custodia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar el paquete a la Policía Judicial.</li> </ul> <p>Es importante anotar en la historia clínica los elementos que fueron embalados y entregados a la Policía Judicial con fecha, hora, nombre e identificación del funcionario que recibe y de quien entrega.</p>
	<p>ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA TRASLADO DE PACIENTE VICTIMA DE ATAQUE CON QUIMICOS</p> <p><b>Para minimizar las complicaciones, durante el traslado se debe garantizar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cabecera elevada a 30º para limitar la formación de edema facial.</li> <li>✓ Todas las áreas quemadas cubiertas con gasas humedecidas con Lactato de Ringer</li> <li>✓ En las quemaduras en manos y pies se deben separar los dedos con gasas,</li> <li>✓ manteniendo elevado el miembro afectado para disminuir el edema.</li> <li>✓ Extremidades quemadas elevadas por encima del tórax.</li> <li>✓ Protección contra la hipotermia cubriendo a la víctima con sábana y cobija controlando asimismo la temperatura del medio de transporte.</li> </ul> <p><b>Del mismo modo se debe realizar un monitoreo constante de los siguientes parámetros:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Vía aérea: garantizar oxigenoterapia si lo requiere.</li> <li>✓ Circulación: asegurar dos (2) vías periféricas de grueso calibre manteniendo la</li> <li>✓ infusión de líquidos previamente calculados (Lactato Ringer: 4 cc x Kg x % de SCQ)</li> <li>✓ Diuresis: la infusión de líquidos debe asegurar una diuresis mayor a 0,5 ml/kg/hora.</li> <li>✓ Para poder asegurar este monitoreo debe colocarse sonda vesical.</li> <li>✓ Monitorización electrocardiográfica.</li> <li>✓ Monitorización de presión arterial</li> </ul>

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

## 5. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL


Brindar una atención integral a cada uno de los usuarios, su familia y la comunidad que demanda el servicio del Hospital Ismael Silva de Sylvania E.S.E es un propósito institucional; por lo cual la comunicación efectiva y la caracterización adecuada de la población que se beneficia con la prestación de nuestros servicios es la base para la planeación de una atención específica que permita satisfacer las necesidades del usuario, su familia y la comunidad. Cuando se habla de una atención con enfoque diferencial se resalta que cada uno de los usuarios, familias y comunidad en general presenta unas características ya sean individuales, familiares o comunitarias, características que se debe tener en cuenta en el momento de generar la prestación del servicio.

Cuando se habla de enfoque diferencial es el reconocimiento de esas características particulares en razón de su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad, deben recibir un tratamiento especial en materia de ayuda humanitaria, atención, asistencia y reparación integral.

**Bajo este contexto la ESE estableció como población diferencial los siguientes grupos:**

- Población de Adulto Mayor con patologías Crónicas
- Población Gestantes
- Población con discapacidad
- Población menos de 5 años
- Población LGTBI
- Población étnica.
- Población Afrodescendiente
- Población Privada de la Libertad
- Población Víctima del conflicto Armado

**Con el fin de velar por el cumplimiento de la política institucional de enfoque diferencial La Institución Promueve los siguientes compromisos:**

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

**MI COMPROMISO COMO COLBORADOR DE LA DE E.S.E HOSPITAL ISMAEL SILVA DE SILVANIA ES:**

Velar por la Eliminación de actos de discriminación, diferencias innecesarias, injustas y evitables en detrimento del estado de la salud, autoestima y supervivencia de nuestros usuarios.

**POR GÉNERO Y ORIENTACION SEXUAL:** La equidad de género en salud significa, Asegurar que las mujeres, los hombres y las personas LGTBI, tengan las mismas oportunidades para gozar de buena salud de acuerdo con sus necesidades y condiciones de vida sin señalamientos de ninguna clase.


**POR ETNIA:** La población indígena, Afro descendiente, Población ROM (Gitanos), deben tener igualdad de derechos para acceder a una atención con Trato Digno y actitud amable.

**POR CICLO VITAL:** El adulto mayor, los niños y niñas, la población infantil a cargo del ICBF u otras instituciones y la población mayor en centros de protección. Debemos estar dispuestos cuanto esté a nuestro alcance para favorecer la satisfacción de sus necesidades, sin sumar obstáculos adicionales a los que la sociedad ha creado.

**POR CONDICION DE VIDA:** Cuando se está e periodo gestacional o el curso de transición o identificación de identidad de género, a su mismo respetar las creencias y costumbres de cada individuo

**POR SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD:** Asegurar la atención preferencial de nuestros usuarios con algún tipo de situación limitante en nuestras IPS, evitando que su condición (Física, Mental o Sensorial) afecte su potencial desarrollo de cuantas habilidades y destrezas pueda lograr.

**POSICIÓN SOCIAL DESVENTAJOSA:** Población en condiciones de desplazamiento forzado, menores desvinculados del conflicto armado, personas incluidas en el programa de protección a testigos, población desmovilizada. Significa crear los medios que garanticen la seguridad física, emocional, sexual, social, legal de las víctimas y apoyen los esfuerzos por retomar el control de sus vidas y avanzar en los procesos de curación, justicia y reparación.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

Para todos estos grupos poblacionales debemos conocer, entender e informar a los pacientes los beneficios con que cuentan acorde a la normatividad vigente para su salud y bienestar

### 5.1. CARACTERIZACION DE LA ATENCION CON ENFOQUE INTEGRAL Y DIFERENCIAL

La atención diferencial e integral debe tener unas características especiales tales como:

**1. Siempre brinde un trato respetuoso y diferencial:** Dar un trato digno y respetuoso que tenga en cuenta las necesidades de cada persona permite crear una sociedad más inclusiva y brindar un servicio oportuno y adecuado a la población priorizada por la institución


**2. Sea un conocedor:** Infórmese y prepárese para ayudar a crear una atención en salud más participativa, conociendo, al menos de manera general, las barreras que enfrentan los usuarios y población especial en cada uno de los ciclo de atención.

**3. Pregunte antes de ayudar:** Identifique cuales son las habilidades y características especiales de cada población y persona antes de ayudar con el fin de identificar si la persona quiera recibir ayuda y así identificar cual es la mejor forma de ayudarle y respetar su autonomía e independencia.

**4. No subestimar o exaltar sin razón:** Una condición especial o característica especial de cada individuo no define la condición humana del mismo. Por lo tanto, estas personas no son más o menos que otras personas. Subestimar sus capacidades o exaltar sus logros “a pesar de su discapacidad”, acentúa las barreras existentes para su participación y goce efectivo de derechos.

**5. Tenga en cuenta el lenguaje:** Se debe activar la comunicación verbal y no verbal en cada uno de los momentos de verdad que se tiene con el usuario y su familia por eso las expresiones deben ser respetuosas e incluyentes.

- **Escuche:** Escuche siempre a las personas y permita que expresen sus necesidades. De ser necesario, deles el tiempo que requieran para hacerlo. Su conocimiento, escucha y empatía son las herramientas que le permitirán ayudarles a encontrar soluciones a sus necesidades
- **Utilice herramientas:** Recuerde que no existe una sola forma de comunicarse. Complemente su atención a las personas con discapacidad con el uso de herramientas de comunicación alternas como lápiz, papel, imágenes o ejemplos que le permitan comprender mejor su requerimiento.


	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

- **Disposición:** Escuche, explique con calma y de forma sencilla, y evite comportamientos que puedan hacer sentir incómoda o maltratada a la persona con discapacidad
- **Rectifique:** Verifique que la información suministrada al ciudadano con discapacidad ha sido efectivamente comprendida. Para esto solicite retroalimentación y, si es necesario, repita la información en un lenguaje claro y sencillo, manteniendo la exactitud y veracidad de ésta.


## 6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

La atención en urgencias implica un cierto número de acciones que se dan de forma simultánea y que involucran a los profesionales y personal de apoyo que se encuentran en un servicio de urgencias.


ID	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Valoración y clasificación Triage	Médico general y/o enfermera	Las víctimas de agresiones por agentes químicos deben ser clasificadas como de MÁXIMA PRIORIDAD (triage I) y ser ingresadas para evaluación y lavado en forma inmediata y la atención inicial de urgencias.
2	<p>Evaluación inicial</p> <p>Al llegar a urgencias, toda víctima de agresión por químicos debe evaluarse rápidamente siguiendo la secuencia ABCDE (términos en inglés)</p> <p><b>A:</b> vía aérea</p> <p><b>B:</b> Respiración</p> <p><b>C:</b> Circulación</p> <p><b>D:</b> Déficit neurológico</p> <p><b>E:</b> Exposición y control de hipotermia</p>	<p>Médico general</p> <p>Enfermera</p> <p>Auxiliar de enfermería</p>	<p><b>A: VIA AEREA</b></p> <p>♣ Sospechar alteración de la vía aérea: – Si hay quemaduras de la cara y el cuello con gran edema orofaríngeo. – Si la víctima presenta ronquera, estridor, tos.</p> <p>♣ Siempre observar a la víctima con quemaduras porque en cualquier momento se puede producir obstrucción de la vía aérea por edema, el cual puede persistir hasta 48 horas después de la quemadura, por lo tanto, una víctima con una vía aérea inicialmente viable puede sufrir deterioro progresivo.</p> <p><b>Manejo:</b></p>

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021


			<p>-Inmovilizar columna cervical si se sospecha trauma asociado. -Levantar mentón. -Despejar vía aérea y proporcionar buen flujo de oxígeno. -Administrar O2 a alto flujo por 45 minutos para lograr saturación de 100%.</p> <p><b>Intubación:</b> Los criterios para intubación orotraqueal son los siguientes: Paciente inconsciente Sospecha de inhalación Insuficiencia respiratoria Quemaduras muy extensas con afectación de cara y cuello. Trauma asociado que compromete la vía aérea o mecánica respiratoria Si hay sospecha de compromiso de la vía aérea se debe hacer una endoscopía nasotraqueal con planes de intubación si es necesario.</p> <p><b>B RESPIRACION</b> <b>C CIRCULACION</b> <b>Manejo:</b> Establecer acceso intravenoso canalizando 2 vías periféricas de grueso calibre, idealmente en zona no quemada. Calcular rápidamente la extensión de la quemadura (SCQ) utilizando la regla de la palma de la mano en donde la superficie que corresponde a la palma de la víctima equivale al 1% de su superficie corporal. → Calcular el volumen de líquidos a administrar (VLA) según la fórmula:</p>
--	--	--	---

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021


			<p><b>VLA= 4 cc x Kg x % de superficie corporal quemada (SCQ)</b></p> <p>Utilizar Lactato de Ringer administrando: – La mitad del VLA en las primeras 8 horas post quemadura – La otra mitad en las siguientes 16 horas Controlar diuresis asegurando 0,5 a 1 cc x Kg x hora.</p> <p>Aumentar o disminuir goteo de líquidos según diuresis.</p> <p><b>D DEFICIT NEUROLOGICO E EXPOSICION Y CONTROL DE HIPOTERMIA</b></p> <p>Si la víctima ingresa a urgencias con la ropa impregnada de químico, se le debe retirar de inmediato para interrumpir el contacto, examinar todas las áreas comprometidas y realizar de inmediato la irrigación.</p> <p>♣ Si las prendas están profundamente adheridas al tejido quemado, se debe intentar retirarlas en forma suave, pero si no desprenden fácilmente, se debe recortar lo que ya ha desprendido, dejar el pedazo adherido y realizar la irrigación y lavado. La adherencia de la prenda en esa zona señala que es un área gravemente comprometida por el químico, razón por la cual se debe aplicar el jabón, dejarlo por 20 a 30 minutos y luego lavar. Repetir cada hora hasta que la víctima refiera</p>
--	--	--	---

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021


			<p>alivio del dolor, o al menos se haya lavado durante 2 horas. El fragmento de prenda que no caiga con el lavado, será retirado durante la cirugía.</p> <p>El examen de la quemadura debe incluir siempre el cuero cabelludo ya que pueden existir lesiones ocultas por el pelo.</p> <p>Al quitar las prendas, queda expuesta el área de la quemadura química pero también las zonas adyacentes, con riesgo de provocar hipotermia, peligro que también se da durante la irrigación y el lavado. Por ello es indispensable controlar la temperatura del medio ambiente y del agua de la irrigación (28 a 31°C). Durante todo el proceso de evaluación médica es importante ofrecer a la víctima los primeros auxilios psicológicos incluyendo la información de sus derechos.</p> <p><b>Canalice acceso venoso</b> o verifique permeabilidad, garantice adecuado flujo para la reposición e hidratación del paciente.</p>
3	Irrigación, lavado y curación inicial	Auxiliar de enfermería	<p>El lavado debe realizarse siempre en urgencias, independientemente de si se le llevó a cabo en el lugar de la agresión, con el fin de continuar la remoción del agente químico. Este paso es clave y debe realizarse lo más pronto posible, de ahí que la</p>

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021


			<p>evaluación inicial y el lavado son simultáneos y depende del criterio médico priorizar su orden.</p> <p>Se debe tener en cuenta</p> <p><b>Utilizar jabón adecuado.</b> La recomendación es Clorhexidina en solución acuosa al 0.2%. No utilice jabón con yodopovidona.</p> <p>Utilizar el equipo adecuado. La institución debe contar con equipo de bioseguridad y el instrumental adecuado para realizar el lavado. (Bioseguridad: Gorro, tapaboca, guantes, gafas protectoras. Utensilios: Un (1) Platón en acero inoxidable Una (1) Riñonera, Una (1) sábana, Campos y Bata, Apósitos, gasas y compresas)</p> <p>Traslade a la ducha e irrigue con abundante agua las áreas afectadas por 30 minutos. Aplique jabón en áreas afectadas y deje actuar por 20 minutos. Remueva con agua sin frotar.</p> <p><b>Evitar la hipotermia.</b> El lavado debe ser realizado en un lugar con temperatura ambiente controlada (puertas y ventanas cerradas), utilizando agua a temperatura corporal y protegiendo su intimidad de la mirada de personas que no estén directamente involucradas en el procedimiento.</p> <p>Cubra las quemaduras con gasas humedecidas con</p>
--	--	--	--

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

			Lactato de Ringer.
4	Manejo analgesia	Médico general	Asegurar adecuada analgesia. Valoración escala de dolor. Las quemaduras químicas son muy dolorosas y deben ser manejadas con opioides. Se recomienda utilizar uno de los siguientes siendo la morfina la sustancia más recomendada: <b>Morfina</b> ampolla por 10 mg 0,05 a 0,1 mg x Kg diluido cada 4 a 6 horas <b>Meperidina</b> ampolla por 100 mg 1 mg x kg diluido cada 6 horas. <b>Tramadol</b> ampolla por 50 mg 1 mg x kg cada 6 horas.
5	Referencia y contrarreferencia	Enfermera	Es importante que mientras se realice el lavado, se esté gestionando la remisión a una unidad de quemados o, en su defecto a una IPS nivel III con profesionales especializados en atención a quemados.
6	Evaluación de las quemaduras	Médico general, enfermera	Una evaluación adecuada de la lesión implica determinar: 1) la profundidad o grado, 2) la extensión y 3) el patrón de las quemaduras. <b>Ver anexo clasificación de quemaduras.</b>
7	Apoyo socio familiar	Enfermera, SIAU	Aunque la víctima esté recibiendo toda la atención médica que requiere, su estado emocional sigue siendo de crisis y los profesionales que la atienden deben ser conscientes de las dificultades emocionales y cognitivas que experimenta la víctima debido al trauma y evitar conductas que puedan re victimizarla. La

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021


			intervención socio familiar en el servicio de urgencias es muy puntual: informarle a la familia la situación de salud de la víctima de una manera adecuada, haciendo énfasis en el apoyo que le deben brindar.
8	Reporte al SIVIGILA y al RIPS	Médico general Apoyo salud publica	Las violencias contra la mujer, intrafamiliar y sexual son eventos de vigilancia y control en salud pública por lo que deben ser reportados obligatoriamente al SIVIGILA. Para el caso de las víctimas de agresiones por agentes químicos, la ficha cuenta con un ítem en el segmento “Datos del Hecho” (#13) que permite identificar las agresiones por químicos.
9	Recolección de evidencia forense	Médico general, enfermera	La recopilación de evidencia médica legal es necesaria desde el primer contacto con las víctimas tal como se explicó en la atención en el sitio de la agresión. De manera particular el personal de los servicios de salud es responsable de la recolección, preservación y entrega a la autoridad competente de los elementos materiales probatorios (EMP) y evidencia física (EF) de la que tenga conocimiento en razón de la atención brindada a las víctimas, así como de dar inicio a la cadena de custodia. <b>Ver anexo recolección muestra forense.</b> Si además se acompaña de violencia sexual, se deberá utilizar el kit para la atención

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

			de violencia sexual determinado en el servicio de urgencias y continuar con el protocolo establecido según normatividad (recolección de la muestra, embalaje, registro de custodia y notificación intersectorial).
10	Articulación intersectorial	Médico general, enfermera, psicología, trabajo social, comisaria de familia, policía nacional, fiscalía.	Ver protocolo atención violencia de genero.

## 7. RECOMENDACIONES OBLIGATORIAS Y/O PUNTOS DE CONTROL

Se deben tener en cuenta los lineamientos según el ministerio de salud, conocer la respuesta inmediata y los primeros auxilios en la atención a pacientes víctimas de ataques con agentes químicos y el abordaje según lo estipulado ante el plan contingencia por SARS COVID-19.

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

## 8. BIBLIOGRAFÍA

Las heridas y su tratamiento. (s.f.). *ÁNGELA BOSCHA*, 3.


Mayo clinic. (28 de Julio de 2020). *Mayo clinic*. Obtenido de Mayo clinic:  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/burns/symptoms-causes/syc-20370539>

Merino., J. P. (2019). *DEFINICION E*. Obtenido de <https://definicion.de/dermis>

social, M. d. (Abril de 2014). *Secretaria de salud de manizales*. Obtenido de Secretaria de salud de manizales:  
<http://manizalesalud.net/atencion-integral-de-urgencias-a-victimas-de-ataques-con-agentes-quimicos/>

social, M. d. (Junio de 2020). *Ministerio de salud y proteccion social*. Obtenido de Ministerio de salud y proteccion social:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abece-ataques-agentes-quimicos.pdf>

Este protocolo está basado en lo establecido en la Resolución 4568 de 2014 y su anexo técnico 10

	HOSPITAL ISMAEL SILVA E.S.E Y SU RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS.	U-PRO-1
	PROCESO URGENCIAS SUBPROCESO URGENCIAS	Versión V02-2021

## 9. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS							
Fecha del cambio	Versión actual	Justificación del Cambio	Parte del Documento donde se requiere el Cambio	Cambio que se le realiza al documento	Versión Nueva	Nombre y Cargo de quien elaboro el Cambio:	Nombre y Cargo de quien Aprobó el Cambio :
07 Octubre de 2021	V01-2021	Es necesario incluir el enfoque diferencial al contenido del documento solicitado por la R. 3100 de 2019	Capítulo de Enfoque Diferencial	Específico las actividades y recomendaciones que se deben seguir para la atención de los pacientes con enfoque diferencial	V02-2021	Ana Elizabeth Cely – Líder de Calidad	Dr. Elver Fabián Nope - Gerente