



CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA N° **0000039** DE 2018

30 NOV 2018

- PARA:** GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIAS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES DE SALUD O QUIEN HAGA SUS VECES, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – IPS, Y ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS – EAPB.
- DE:** MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (E)
DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD.
- ASUNTO:** Directrices para la vigilancia intensificada, prevención y atención de las lesiones ocasionadas por pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco temporada 1° de diciembre de 2018 a 12 de enero de 2019.

En el marco de lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 de 2011 que radica la rectoría del sector salud en cabeza de este Ministerio y conforme a las competencias asignadas al Instituto Nacional de Salud en el Decreto Ley 4109 de 2011, nos permitimos reiterar las siguientes directrices, con el objeto de prevenir y reducir las lesiones por pólvora y las intoxicaciones por fósforo blanco con ocasión de la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso inadecuado de la pólvora en la temporada comprendida entre el 1 de diciembre de 2018 y el 12 de enero de 2019; así como mitigar sus efectos e impacto, en caso que se presenten estos eventos y para garantizar la preparación y efectiva respuesta del sector salud y protección.

Lo anterior teniendo en cuenta que la manipulación y el uso inadecuado de la pólvora afecta en mayor medida a los niños, niñas y adolescentes, quienes, por su menor percepción del riesgo, se ven expuestos a sufrir lesiones e incluso a perder la vida; y como parte del deber estatal de respeto, protección y garantía del derecho fundamental a la salud, previsto en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho fundamental a la salud, y de la protección especial que dicha ley establece a niñas, niños y adolescentes (art. 11 *ib.*)

DIRECTRICES

1. GESTIÓN DEL RIESGO

- 1.1** Los alcaldes deben regular, vigilar y controlar la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso de la pólvora con base en lo dispuesto en la Ley 670 de 2001 y en el ejercicio de las actividades de inspección, vigilancia y control, para lo cual trabajarán de manera articulada con la Policía Nacional y las unidades de bomberos. Esta normatividad debe ser divulgada antes y durante el periodo de intensificación de la vigilancia, comprendido entre el 1° de diciembre de 2018 y el 12 de enero de 2019.



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINSALUD

000039

30 NOV 2019



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

- 1.2 Los alcaldes deberán hacer cumplir la prohibición absoluta de la venta de artículos pirotécnicos a los menores de edad y a las personas en estado de embriaguez, las condiciones mínimas de seguridad para el almacenamiento, transporte, distribución, venta y uso de pólvora y de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales.
- 1.3 Los gobernadores y los alcaldes deben activar espacios de coordinación intersectorial, tales como los consejos departamentales, distritales y municipales de Gestión del Riesgo con el objetivo de implementar las acciones para prevención, control y manejo de las lesiones por pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco con base en lo dispuesto en la Ley 1523 de 2012, *"por la cual se adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones"*.
- 1.4 Las secretarías departamentales y distritales de salud, en articulación con las entidades del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, deben realizar seguimiento continuo a las medidas de reducción del riesgo y planes de emergencia y contingencia implementados durante las festividades de fin de año, así como las acciones de mejoramiento generadas de acuerdo con lo definido en la Ley 1523 de 2012.
- 1.5 Los gobernadores, los alcaldes, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB deben diseñar, implementar y evaluar una estrategia de comunicación que tenga como objetivo informar y educar en la prevención de lesiones por pólvora, dirigida a población general con énfasis en los grupos vulnerables identificados durante la temporada de vigilancia 2018 – 2019. A su vez, las IPS divulgarán la estrategia de comunicación que se determine a la población a la cual presta sus servicios.
- 1.6 Las secretarías departamentales y distritales de salud en articulación con los demás integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, deberán establecer mecanismos para asesorar a la comunidad sobre los riesgos y lesiones que se pueden presentar por la manipulación de pólvora, así como las estrategias para recibir denuncias o quejas de la comunidad sobre el inadecuado almacenamiento, transporte, distribución, venta y uso de pólvora y artículos pirotécnicos.

2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, deben garantizar:

- 2.1 El cumplimiento de lo establecido por la Resolución 5596 de 2015, sobre el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage", el cual deberá aplicarse al paciente al momento de su llegada al servicio, teniendo claro que en ninguna circunstancia el "Triage" podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias.



- 1.2 Los alcaldes deberán hacer cumplir la prohibición absoluta de la venta de artículos pirotécnicos a los menores de edad y a las personas en estado de embriaguez, las condiciones mínimas de seguridad para el almacenamiento, transporte, distribución, venta y uso de pólvora y de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales.
- 1.3 Los gobernadores y los alcaldes deben activar espacios de coordinación intersectorial, tales como los consejos departamentales, distritales y municipales de Gestión del Riesgo con el objetivo de implementar las acciones para prevención, control y manejo de las lesiones por pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco con base en lo dispuesto en la Ley 1523 de 2012, *"por la cual se adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones"*.
- 1.4 Las secretarías departamentales y distritales de salud, en articulación con las entidades del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, deben realizar seguimiento continuo a las medidas de reducción del riesgo y planes de emergencia y contingencia implementados durante las festividades de fin de año, así como las acciones de mejoramiento generadas de acuerdo con lo definido en la Ley 1523 de 2012.
- 1.5 Los gobernadores, los alcaldes, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB deben diseñar, implementar y evaluar una estrategia de comunicación que tenga como objetivo informar y educar en la prevención de lesiones por pólvora, dirigida a población general con énfasis en los grupos vulnerables identificados durante la temporada de vigilancia 2018 – 2019. A su vez, las IPS divulgarán la estrategia de comunicación que se determine a la población a la cual presta sus servicios.
- 1.6 Las, en articulación con los demás integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, deberán establecer mecanismos para asesorar a la comunidad sobre los riesgos y lesiones que se pueden presentar por la manipulación de pólvora, así como las estrategias para recibir denuncias o quejas de la comunidad sobre el inadecuado almacenamiento, transporte, distribución, venta y uso de pólvora y artículos pirotécnicos.

2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, deben garantizar:

- 2.1 El cumplimiento de lo establecido por la Resolución 5596 de 2015, sobre el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage", el cual deberá aplicarse al paciente al momento de su llegada al servicio, teniendo claro que en ninguna circunstancia el "Triage" podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias.



- 2.2 La atención integral en salud a los lesionados por pólvora, prestando los servicios necesarios desde la atención de urgencias hasta la rehabilitación del lesionado/a, si así lo requiere, conforme a lo previsto en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, demás normatividad pertinente y a los procesos de atención documentados por la entidad.
- 2.3 La atención médica inmediata ante la sospecha de intoxicación por fósforo blanco, teniendo en cuenta que esta condición puede progresar en desenlace fatal; la sintomatología es de progresión lenta y generalmente se presenta con náuseas, dolor de estómago, vómito e incluso hemorragias gastrointestinales en las primeras 48 horas, luego hay una aparente desaparición de síntomas y a las 72 horas se inicia una sintomatología rápidamente progresiva con falla renal, hepática e incluso multisistémica. Se recomienda seguir el manejo propuesto en la Guía de Manejo de Emergencias Toxicológicas del Ministerio de Salud y Protección Social disponible en la siguiente dirección electrónica: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/guias-manejo-emergencias-toxicologicas-outpout.pdf>, también se puede acceder a los recursos de la Línea Toxicológica Nacional con atención 7/24 horas, número gratuito: 018000-916012 - número fijo: +57(1) 2886012

Así mismo, en cuanto a la atención de urgencias, se recuerda que, conforme a lo establecido en la Ley 1751 de 2015, las personas, sin ningún tipo de discriminación, tienen derecho a *“recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno”* (art. 10 literal b) y, por lo tanto, se prohíbe la negación de prestación de servicios pues *“para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumple la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencias”* (artículo 14 ib.).

3. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

- 3.1 Las secretarías departamentales y distritales de salud, iniciarán la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora 2018 – 2019 desde el 1° de diciembre de 2018 hasta el 12 de enero de 2019, inclusive, con la notificación **inmediata** al SIVIGILA de los casos de lesiones por pólvora pirotécnica. Las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) deberán realizar notificación **inmediata** de los casos identificados a las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), éstas notificarán a las Unidades Notificadoras Departamentales (UND) y éstas, a su vez, al INS a través de la herramienta de escritorio Sivigila 2018. Se mantendrá la notificación rutinaria del evento lesiones por pólvora pirotécnica, Minas Antipersonal y Municiones sin Explorar (Código INS 452).
- 3.2 Cuando no sucedan casos de lesiones por pólvora en las últimas 24 horas en el área de influencia territorial, las UND deberán realizar **diariamente** notificación negativa por medio de la plataforma Web del SIVIGILA como lo establece la metodología de notificación inmediata.

30 NOV 2018



GOBIERNO
NACIONAL



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

000039



INSTITUTO
NACIONAL DE
MEDICINA
LEGAL Y CIENCIAS
FORENSES

- 3.3** Las secretarías departamentales y distritales de salud deben cumplir con las acciones descritas en los protocolos de vigilancia y la metodología de notificación inmediata, deben verificar las diferentes fuentes de información que pueden generar los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres, los reportes de la Policía Nacional, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, entidades del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y medios de comunicación, entre otros.
- 3.4** La vigilancia intensificada de los eventos de intoxicaciones por fósforo operará en todas las UPGD y ante la presencia de casos, se notificará de forma inmediata a la respectiva UNM, seguido a la UND y al INS. Es importante anotar que en las UNM deben estar dispuestas a atender la situación presentada, adelantando la investigación epidemiológica de campo, la cual debe incluir: la caracterización del caso en cuanto a estado de salud, signos y síntomas presentados, la fecha de inicio de síntomas, tipo de exposición y lugar de ocurrencia.

Si requiere información adicional se puede contactar al correo electrónico: poivora@ins.gov.co, cne@minsalud.gov.co o al teléfono en Bogotá, D.C. (+1) 2207700 extensión 1379, Grupo de Vigilancia y Control de Eventos de Salud Mental y Lesiones de Causa Externa.

Además de la notificación inmediata de casos de intoxicación por fosforo blanco al Sivigila, se deberán comunicar al Grupo de Vigilancia y Control de Eventos de Salud Mental y Lesiones de Causa Externa a través de los siguientes correos: intoxquimicas@ins.gov.co; eri@ins.gov.co o al teléfono en Bogotá, D.C. (+1) 2207700 extensión 1379. En caso de requerir asesoría médica toxicológica, puede comunicarse con el Centro de Información y Asesoría Toxicológica de Referencia Nacional que funciona 24/7 a los teléfonos (+1) 2886012 o 018000916012.

PUBLÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá, D.C., 30 NOV 2018

IVÁN DARÍO GONZÁLEZ ORTIZ

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios encargado de las funciones del Despacho del Ministro de Salud y Protección Social Ministro de Salud y Protección Social

MARTHA LUCÍA OSPINA MARTÍNEZ
Directora General Instituto Nacional de Salud