ALCALDÍA DE FUNZA	**ACTA DE REUNIONES**
	03-FR-04

PROCESO: Gestión en Salud	**ACTIVIDAD:** Apoyar la conformación de la Red Comunitaria de Vigilancia Basada en la Comunidad, con las personas, organizaciones e instituciones integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con lineamentos nacionales y departamentales.

Fecha	Lugar	Horario
DICIEMBRE 4 del 2024	Secretaria de Salud	3:00 PM a 4:30 PM

ASISTENCIA	
Asistentes	**Ausentes**
1- Representante de la Red de Vigilancia Comunitaria Municipio de Funza. 2- Carolina López Guzmán-Referente Rutas Integrales en Salud- Epidemióloga Vigilancia Comunitaria-secretaria de Salud del municipio de Funza.	
PORCENTAJE DE ASISTENCIA: **Meta: 100%**	

TEMAS	Socialización de estrategia Vigilancia basada en comunidad y Casos notificados a semana epidemiológica 48.

DESARROLLO

Siendo las **3:00 PM del 4 de diciembre de 2024 en salón de capacitaciones de la secretaria de salud**, se desarrolla de manera presencial encuentro y Socialización por parte de la enfermera Carolina López Guzmán-Referente de RIAS y Vigilancia Comunitaria de la secretaria de salud del municipio de Funza, estrategia de Vigilancia Basada en Comunidad y total de casos notificados a la semana epidemiológica **#48** a los representantes de la Red de vigilancia Comunitaria.

Convocatoria:

Gmail — **VIGILANCIA COMUNITARIA <vigilanciacomunitariaf@gmail.com>**

Reunión Red Vigilancia Comunitaria 4 Diciembre.
1 mensaje

VIGILANCIA COMUNITARIA <vigilanciacomunitariaf@gmail.com> 29 de noviembre de 2024, 15:39
Para: iliortiz0609@gmail.com, Sosaadriana276@gmail.com, carolinaguzman108@gmail.com, ivaniamilk22@hotmail.com, ssrsalud@funza-cundinamarca.gov.co, Orientacioncoltec@gmail.com, ficiolucy@yahoo.com, Cenaidalozano757@gmail.com, anatmontesperez@hotmail.com, marilynpgarcia@hotmail.com, patty9528@hotmail.com, ginacaden@hotmail.com, luzmbenavides@hotmail.com, vale561208@gmail.com, liceocaminosdelsaber@hotmail.com, do17anali@gmail.com, SALUD PUBLICA FUNZA <saludpublica@funza-cundinamarca.gov.co>, mariaclaudia212009@hotmail.com

Excelente día para todos.

Representantes de la Red de Vigilancia Comunitaria.
Municipio de Funza.

Reciba un cordial saludo en nombre de la Secretaría de Salud de la administración municipal "*Funza Evoluciona 2024-2027*".

Resaltando el objetivo de la Red de Vigilancia Comunitaria que está encaminada a Impulsar la participación de la comunidad para la identificación, reporte, análisis y gestión ante situaciones de salud y de interés en salud pública que afecten a las personas, familias o comunidad, promoviendo la articulación entre los diferentes sectores como eje de la gestión del riesgo colectivo.

Por lo anterior queremos convocar a reunión de la Red de Vigilancia Comunitaria, en la siguiente fecha en pro de generar una participación social y gestión de respuestas integrales frente a las problemáticas de salud y de interés en salud pública reportadas a la fecha.

De acuerdo con lo anteriormente, la reunión se llevará a cabo:

Fecha: Miércoles 4 de Diciembre de 2024.
Hora: 3:00 pm
Lugar: Centro Integrado de Servicios Sociales (CISS), ubicado en la Carrera 9 No. 11 Esquina. Funza-Cundinamarca. Segundo piso, salón de Capacitaciones.

Agradeciendo su atención y valiosa participación en pro de la salud de la comunidad.

Cordialmente,

--
Carolina López
VIGILANCIA COMUNITARIA
Secretaría de Salud
Carrera 9 calle 11 esquina
Código Postal: 250020
Tel: (571) 823 4070- ext 400
e-mail:vigilanciacomunitariaf@gmail.com
Elaboró: Carolina López

La vigilancia basada en comunidad es la detección sistemática y el reporte de eventos (situaciones) de interés en salud pública en la comunidad, por miembros agentes, vigías y gestores comunitarios.

1- Se Recuerda ruta de notificación de casos canalizados a la RED de Vigilancia Comunitaria del Municipio.

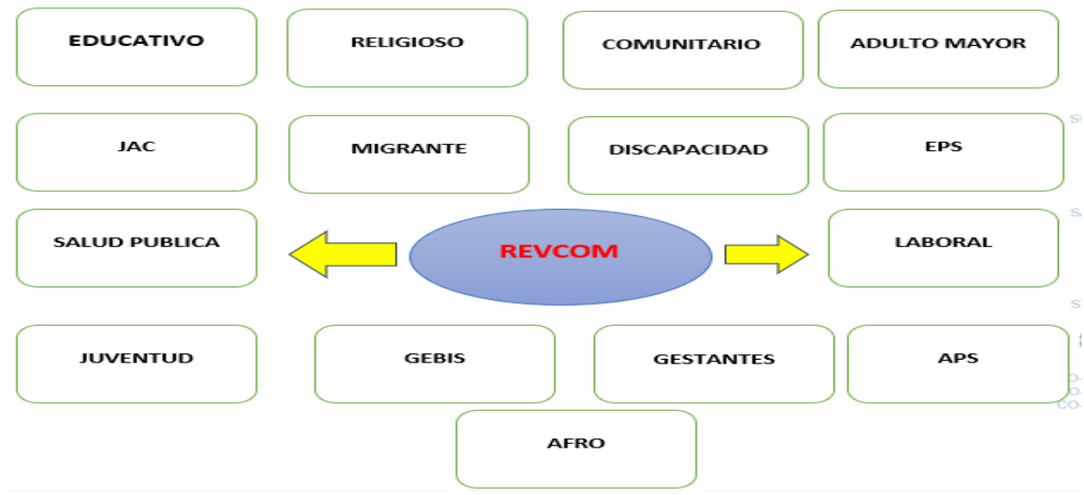


2- Se recuerda link de **Notificación de Casos: S**e podrá realizar el reporte de los casos por ficha de notificación o enlace de reporte de la secretaria de salud de Funza:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdEthN15GHT5OEBA8iZMU_cREUTPzUmWQshl5vgqA_dCqpWag/viewform



3- Se socializan representantes de REVCOM con un total de 19 participantes:



AGENTE SOCIAL	TOTAL
AGENTE SALUD	4
GESTOR COMUNITARIO	7
VIGIA	8

4- Se realiza verificación de las personas que desean continuar siendo integrantes de la REVCOM. Se evalúan situaciones de personas que han sido inasistentes a las reuniones, definiendo grupo final de la REVCOM con 10 integrantes:

Representante	GESTOR COMUNITARIO VIGIA AGENTE SALUD	Vereda/Barrio	Dirección	Institución donde labora	Cargo	Nombres y apellidos	Número de Teléfono	Correo electrónico
GEBIS	AGENTE SALUD	SIETE TROJES	Cra 28 N 13 20	HOSPITAL SECRETARIA DE SALUD	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	LILIANA ORTIZ	3173937006	liliortiz0609@gmail.com
Gestantes	VIGIA	CENTRO	CALLE 13 9-45 INT 6	BELCORP	ASESORA	FRANCY CAROLINA GUZMAN BELTRÁN	3232358432	carolinaguzman108@gmail.com
Discapacidad	GESTOR COMUNITARIO	HATO SEGUNDO SECT	KRA 2 B #25 B 51	NINGUNA	COORDINADORA VEEDURIA INTEGRAL A DISCAPACIDAD	MARIA CLAUDIA CIFUENTES PEÑA	3133728600	mariaclaudia212009@hotmail.com
AFRO	GESTOR COMUNITARIO	BARRIO	Calle 5a 7a-28	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	COORDINADORA DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA	CENAIDA LOZANO SÁNCHEZ	3112844095	Cenaidalozano757@gmail.com
Migrante	VIGIA	SERENAS	Carrera 17 #11-03	NO LABORO	NO LABORO	ANA TEODORA MONTES PEREZ	3213802337	anatmontesperez@hotmail.com
Discapacidad	GESTOR COMUNITARIO	PROVIVIENDA	CLL13-8-41	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	LUIS JESUS QUINTERO LIZARAZO	3143697016	NO TIENE
Adulto mayor	VIGIA	PALMAR	CLL12-16-37	NO LABORA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PATRICIA TORRES HERNANDEZ	3108718713	patty9528@hotmail.com
Juventud	VIGIA	LA CITA	CALLE 8 N°10A - 50 C	NO LABORO	NO LABORO	MARÍA VALENTINA MARTÍNEZ ARDILA	3224386570	vale581208@gmail.com
Comunidad	VIGIA	SERREZUELITA	Carrera 7b. 13. 52	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	DORIS MARGARITA LINARES	3102580097	do17anali@gmail.com
Comunidad	VIGIA	BELLIZCA	CRA 8 B # 22/51	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	MARTHA ELENA RODRÍGUEZ REYES	3186318765	ROMAR.TS10@GMAIL.COM

5- Se socializa Reporte total de casos notificados a semana Epidemiológica 48:

NOTIFICACIÓN	CANTIDAD
Gestante Habitante de Calle.	1
Gestante Migrante.	2
Situación en Salud Individual.	38
Situación en Salud Colectiva.	2
Total, general.	**43**

Total, 43 de casos: (diciembre 3 2024).
10 casos cumplen criterio de caso (26%)

TOTAL, CASOS CERRADOS	TOTAL, CASOS ACTIVOS.
42	1
98%	2%

Base de datos REVCOM semana epidemiológica 48.

6- Se socializa los actores de articulación en gestion y articulación de casos durante el año 2024.

ARTICULACIÓN	
Medico APS	11
IPS Colsubsidio.	5
Nueva EPS	1
OIM	2
Aseguramiento	2
Líder de No transmisibles secretaria de salud.	3
ESE Hospital Las Mercedes.	4

EPS SANITAS	1
EPS FAMISANAR	4
Psicólogo de APS	6
Hospital Facatativá	1
Clínica Cerén	1
Saneamiento	1
Vigilancia salud publica	1

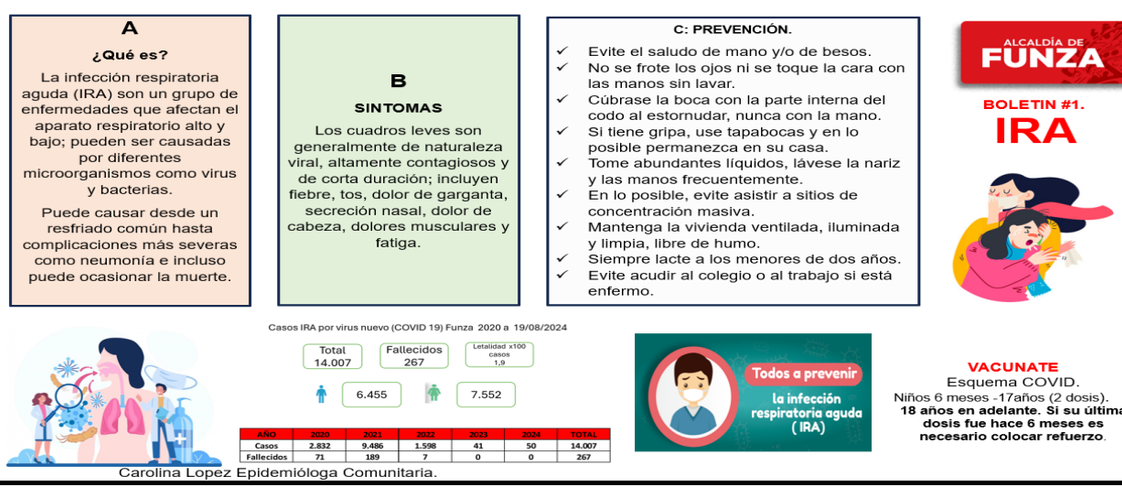
7- Se recuerda causales de reporte de situaciones individuales y colectivas de acuerdo con lineamientos Departamentales:

SITUACIONES INDIVIDUALES	SITUACIONES COLECTIVAS
✓ Desnutrición aguda en menores de 5 años. ✓ Complicación durante el embarazo. ✓ Fiebre con dificultad respiratoria. ✓ Fiebre con diarrea y deshidratación. ✓ Fiebre con brotes en la piel. ✓ Fiebre de difícil manejo por más de dos días. ✓ Tos de más de quince días. ✓ Agresión por animal.	**Situaciones relacionadas con el medio ambiente:** (Contaminación de fuentes hídricas de origen humano, escasez de agua potable, incendios, quemas de basuras, gases liberados por procesos industriales) **Fenómenos naturales**: (Presencia de plagas, sismos, sequías, erupciones volcánicas, inundaciones, desbordamientos) **Fenómenos sociales:** (Confinamiento de comunidades, rechazo a la vacunación, movilización inesperada de la población, bloqueos, etc.) **Agresiones de animales:** (Muerte de animales de forma inesperada en las últimas dos semanas en su comunidad) **Preocupación por aumento de enfermedades en su comunidad:** (Fiebre elevada acompañada de brote en la piel, coloración amarilla en ojos y piel, dificultad respiratoria, diarrea, vomito, convulsiones) **Otras situaciones:** (Intoxicaciones asociadas al consumo de alimentos o alcohol, quemaduras por pólvora, dos o más muertes repentinas en personas de la comunidad por una enfermedad desconocida.)

Es fundamental tener en cuenta el grupo poblacional que puede hacer parte cada persona:

Persona en condición de discapacidad__, Migrante__, Gestante__, Población a cargo del ICBF__, Desmovilizados__, Víctimas de Violencia armada__, Desplazados__, Personal privado de la libertad__, Habitante de calle__, Madres comunitarias__, Centros psiquiátricos__, ¿Otros grupos poblacionales

8- Se relacionan los 4 Boletines enviados hasta la fecha a los integrantes de la REVCOM: IRA, Prevención suicidio, Maternidad segura, Varicela.



BOLETIN #2.

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

A

FACTORES DE RIESGO.

- Uno o más trastornos mentales.
- Abuso de sustancias Medicas.
- Comportamientos impulsivos.
- Eventos de vida no deseables o pérdidas recientes.
- Historial familiar de trastornos mentales o abuso de sustancias.
- Historial familiar de suicidio
- Violencia familiar, incluso abuso físico, sexual, verbal o emocional.
- Intento anterior de suicidio.
- Armas de fuego en el hogar.
- Prisión.
- Exposición al comportamiento suicida de otros, incluso familia, compañeros, noticieros o historias ficticias.

B

SEÑALES DE ALARMA:

- Comentarios como "no sirvo para nada" o "me gustaría desaparecer".
- Pensamientos de autolesión.
- Tener comportamientos autodestructivos, como tomar alcohol en exceso, consumir drogas ilícitas o hacerse cortaduras en el cuerpo.
- Cambios de Comportamiento: Tristeza, aislamiento, desesperanza o alteraciones en el sueño y la alimentación.
- Pérdida de interés en actividades que solía disfrutar.
- Actitudes de Cierre: Despedirse, regalar cosas personales o cerrar redes sociales, conducta poco comunicativa.
- Situaciones emocionales difíciles: Ruptura sentimental o crisis (intrafamiliar, sexual, de pareja, laboral).
- Aislamiento social.
- Tener dificultad para concentrarse o pensar claramente.





"Todos juntos podemos salvar vidas"

INTENTO DE SUICIDIO		
12 A 17 AÑOS	11	Mujeres
18 A 28 AÑOS	23 (1 H)	14 Mujeres 9 Hombres
29 A 59 AÑOS	14	10 Mujeres 4 Hombres

Base SIVIGILA Web 4.0. 19-9-2024.

C

¿Como actuar ante la conducta Suicida?

- Toma en serio cualquier comentario sobre suicidio y avisa de inmediato a la familia.
- Retira del entorno cercano cualquier cosa con la que se pueda hacer daño.
- Ofrece tu apoyo para buscar ayuda profesional y acompáñalos en ese proceso.
- Sigue las indicaciones del especialista, ya sea tratamiento farmacológico o si es necesario hospitalización.
- Evita frases como "Échale ganas" o " la vida es hermosa", porque no ayuda en estos casos.

ALCALDÍA DE FUNZA



Línea purpura-Secretaria de la mujer y juventud: **3134017028.**
Secretaria de salud: **6018234070.**
Hospital Nuestra señora de las mercedes Funza: Ambulancia **3157816674.**

CENTRO DE ESCUCHA.
Lunes a viernes.
8:30 am a 12:30 pm
2:00 pm a 4:30 pm
Hospital Nuestra señora de las Mercedes.

Carolina Lopez Epidemióloga Comunitaria.

BOLETIN #3.

MATERNIDAD SEGURA

A

DERECHOS DE LAS GESTANTES.

1. Recibir trato Cálido y humanizado.
2. Fila Preferencial.
3. Atencion en el programa control prenatal.
4. Consulta y educación Nutricional.
5. Atencion de un parto Humanizado.
6. Atencion de complicaciones durante el embarazo, parto y post parto.
7. Consulta y educación en Salud oral.
8. Participar en el curso de la preparación para la maternidad y paternidad.
9. Consejería en salud Reproductiva-Planificación Familiar.
10. Recibir la información en forma Clara y oportuna.

B

DEBERES DE LAS GESTANTES.

1. Iniciar oportunamente al programa de control prenatal.
2. Solicitar las citas de control oportunamente.
3. Asistir a las citas programadas puntualmente.
4. Brindar información real en la atención en salud.
5. Llevar organizada la carpeta de control prenatal y presentarla en cada consulta o atención en salud.
6. Seguir las recomendaciones dadas por los profesionales que la atienden.
7. Consultar oportunamente al presentar signos de alarma.
8. Tratar con respeto a los profesionales de la salud, otros pacientes y familiares.
9. Cumplir con el esquema de vacunación.
10. Asistir al curso de Maternidad y Paternidad.

C

SIGNOS DE ALARMA.

1. Vómito Incontrolable.
2. Sangrado Vaginal.
3. Dolor o ardor al orinar.
4. Fiebre Mayor a 38 grados.
5. Dolor como cólicos intensos en el abdomen.
6. Ausencia o Disminución en los movimientos del bebé.
7. Salida de sangre por la Vagina.
8. Flujo vaginal amarillo-verdoso o de mal olor.
9. Hinchazón en manos, tobillos, pies o cara.
10. Ardor en la boca del estómago. Escuchar zumbidos.
11. Ver luces (como discoteca), borroso o sombras.
12. Dolor de cabeza intenso (como un casco apretado) y persistente.
13. Salida de líquido por la vagina como si te hubieras orinado sin darte cuenta.

ALCALDÍA DE FUNZA

GESTANTES FUNZA.	
MENORES 14 AÑOS	7
15 A 18 AÑOS	42
MAYOR 18 AÑOS.	651
TOTAL	700
MIGRANTES	116
COLOMBIANAS	584

Base Maternidad Segura Octubre 2024.

REPORTE DE GESTANTES.
ssrsalud@funza-cundinamarca.gov.co
Teléfono: 301 3758718



Carolina Lopez Epidemióloga Comunitaria.

BOLETIN #4.

VARICELA

A

¿Que es?.

Es una infección viral, donde la persona presenta ampollas que producen mucha picazón en todo el cuerpo.

El virus que causa la varicela es el virus varicela zóster. Es un miembro de la familia del herpes virus. El mismo virus que causa también la culebrilla en los adultos.

VARICELA		
Semana epidemiológica #46.	Rresidencia Funza	65

Base SIVIGILA Web 4.0. 15-11-2024.

B

Transmisión.

- ✓ Es de persona a persona por contacto directo.
- ✓ Por tocar los líquidos de una ampolla de varicela.
- ✓ También por dispersión aérea de secreciones respiratorias.
- ✓ El sarpullido de la varicela ocurre entre 10 y 21 días después de haber tenido contacto con alguien que tenía la enfermedad.
- ✓ Las ampollas frecuentemente se observan primero en la cara, la parte media del cuerpo o el cuero cabelludo.
- ✓ Después de uno o dos días, las ampollas se tornan grises y forman costras. Mientras tanto, nuevas ampollas brotan en grupos; a menudo aparecen en la boca, la vagina y en los párpados.

C

Síntomas.

- •Fiebre.
- •Dolor de cabeza.
- •Dolor de estómago.

D

Tratamiento.

- ✓ Evite rascar o sobar las zonas de picazón. Mantenga las uñas cortas para evitar daños en la piel al rascarse.
- ✓ Use ropa de cama fresca, suave y suelta. Evite usar ropa áspera, particularmente de lana, sobre una zona con picazón.
- ✓ Tome baños de agua tibia con poco jabón y enjuague completamente.
- ✓ Aplique un humectante y calmante después de bañarse para suavizar y refrescar la piel.
- ✓ Evite la exposición prolongada a la humedad y calor excesivos.
- ✓ Pruebe con crema de hidrocortisona en zonas de picazón.

E

Prevención.

•**Vacunación**: Menores de 1 año y 5 años.

ALCALDÍA DE FUNZA

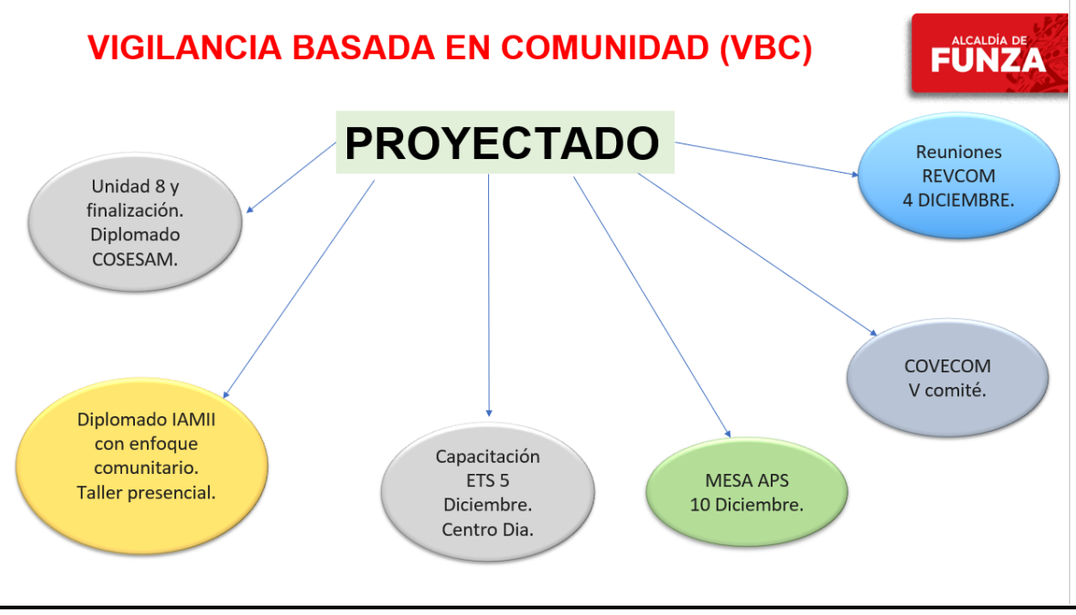
Carolina Lopez Epidemióloga Comunitaria.

9- Se socializa los avances gestionados con la REVCOM durante el año 2024:





10- Se socializa los Proyectos y actividades pendientes a cumplir con la REDVCOM:



11. Se socializan Acciones intensificadas de prevención de uso de Pólvora y circular 0020 del año 2024 donde se establecen las directrices para la vigilancia intensificada, prevención y atención de las lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica, intoxicaciones por fósforo blanco e intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol y su vigilancia y control sanitario.

VIGILANCIA BASADA EN COMUNIDAD (VBC)

ALCALDÍA DE FUNZA





NOTIFICACIÓN:
Teléfono: 3007907738
Correo: saludpublica@funza-cundinamarca.gov.co



Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA N° 00000020 DE 2024 29 NOV 2024

ESLOGAN: LA SEGURIDAD ES PRIMERO #LAPOLVORANOESUNJUEGO

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARÍAS 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 QUE INCLUYEN ADMINISTRADORAS DE REGÍMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN Y DEMÁS ENTIDADES QUE DESARROLLAN ACCIONES EN SALUD.

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECTOR (E) DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: DIRECTRICES PARA LA VIGILANCIA INTENSIFICADA, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS LESIONES OCASIONADAS POR PÓLVORA PIROTÉCNICA, INTOXICACIONES POR FÓSFORO BLANCO E INTOXICACIONES POR BEBIDAS ALCOHÓLICAS ADULTERADAS CON METANOL Y SU VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN LA TEMPORADA DEL 1 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 11 DE ENERO DE 2025.

En Colombia, durante las celebraciones de fin de año y las fiestas departamentales, municipales de las primeras semanas de enero, se ha observado un aumento en la notificación de lesiones causadas por pólvora pirotécnica en comparación con otros períodos del año. Estas lesiones ocurren durante el uso, fabricación, manipulación, transporte, almacenamiento, comercialización, compra, venta y expendio de los productos pirotécnicos. Así mismo, durante esta epoca, historicamente se registra un incremento en los casos de intoxicación debido al consumo de bebidas alcohólicas adulteradas con metanol y a la exposición a artefactos pirotécnicos que contienen fósforo blanco aún estando prohibido su uso, por su mayor disponibilidad. Estos eventos impactan considerablemente la salud de la población en general, por el riesgo de lesiones permanentes e incluso la muerte y así mismo, provocan efectos sociales, ambientales y económicos significativos, donde los niños, niñas y adolescentes son especialmente vulnerables debido a su menor percepción y gestión del riesgo, lo que aumenta la probabilidad que sufran lesiones o intoxicaciones.

En la temporada inmediatamente anterior de la vigilancia intensificada (vigencia 2023-2024) se notificaron al SIVIGILA 1366 casos de lesionados por pólvora pirotécnica, con una variación de +18,5% en comparación con el periodo 2022-2023 (1153 casos). El 31,6% (n=432) de los lesionados fueron menores de 18 años y se presentaron 2 muertes asociadas a explosiones en fábricas de artefactos pirotécnicos en mujeres adultas. En cuanto a las intoxicaciones, por fósforo blanco se notificaron 3 casos en niños menores de 10 años, quienes tuvieron condición final vivo, y particularmente en la vigilancia intensificada (vigencia 2023-2024) y no se notificaron casos de intoxicaciones por metanol asociadas a bebida alcohólica adulterada [1].

[1] Instituto Nacional de Salud INS. Boletín 49 Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol. Temporada 2023-2024. disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Documents/Forms/public.aspx?RootFolder=%2Fbuscador%2Deventos%2FDocumentos%2FBoletines%20p%C3%BAblicos

Artefacto pirotécnico



Artefacto pirotécnico: Toda clase de artefacto que contengan una o varias materias o mezclas de elementos destinados a producir efecto calorífico, luminoso, sonoro, gaseoso o fumígeno, o una combinación de estos efectos, como consecuencia de reacciones químicas exotérmicas autosostenidas.

Definición de caso



Casos confirmados por clínica en el que, como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación, y/o exhibición de pólvora pirotécnica se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo médico, ambulatorio u hospitalario, o desencadenen la muerte de las mismas.

Reporte: Inmediato

Recuerde que no son lesiones por pólvora pirotécnica las ocasionadas por: velas, esponjillas, bolas de candela, llantas, mechas de tejo, gasolina y ningún otro artefacto elaborado artesanalmente que no contenga pólvora.
Si la lesión se produjo con un muñeco año viejo sin pólvora no cumple la definición de caso del evento.

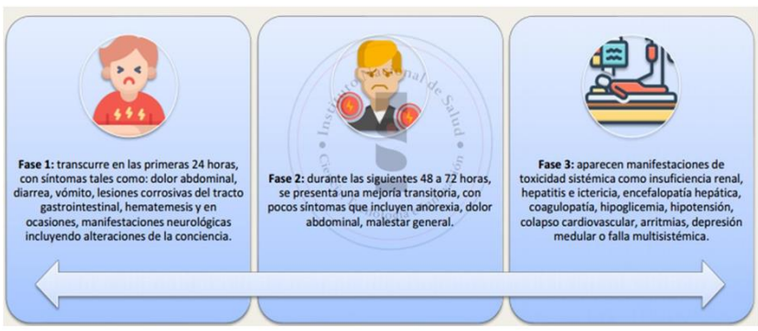
Intoxicaciones por Fósforo Blanco

Decreto 4481 de 2006, por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 670 de 2001, en el cual se prohíbe totalmente la producción o fabricación, la manipulación o uso y la comercialización de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales que contengan fósforo blanco.

Conocidos como; Totes, martinicas, saltapericos, diablillos, triquitraques



Reporte super inmediato

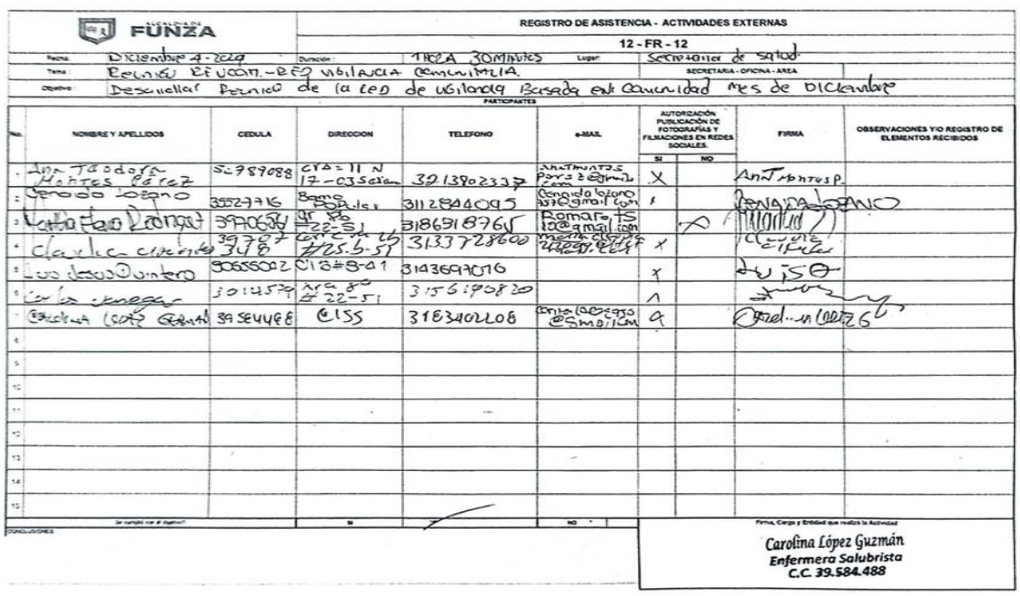


12. Se termina capacitación a las 4:30PM.

COMPROMISOS Y PENDIENTES		
Qué	**Quién**	**Cuando**
Notificación oportuna de casos sospechosos a la secretaria de saluda área de vigilancia epidemiológica Comunitaria.	Representantes de la Red De Vigilancia Comunitaria.	A demanda.

PRÓXIMA REUNIÓN		
Fecha	**Horario**	**Lugar**
NA	NA	NA

En constancia de lo expuesto, firman los participantes:



ALCALDÍA DE FUNZA

REGISTRO DE ASISTENCIA - ACTIVIDADES EXTERNAS

12 - FR - 12

Fecha: Diciembre 4 - 2024 Duración: 1 HORA 30 Minutos Lugar: Secretaría de salud

Tema: Reunión Efectiva - Red Vigilancia Comunitaria SECRETARÍA - OFICINA - ÁREA

Objetivo: Desarrollar Reunión de la red de Vigilancia Basada en Comunidad mes de Diciembre

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	DIRECCION	TELEFONO	e-MAIL	AUTORIZACIÓN PUBLICACIÓN DE FOTOGRAFÍAS Y FILIACIONES EN REDES SOCIALES SI	NO	FIRMA	OBSERVACIONES Y/O REGISTRO DE ELEMENTOS RECIBIDOS
1	Ana Teodora Montes Perez	52.789088	Cra 11 N 17-03 Sexta	3213902337	[illegible]	X		[illegible]	
2	[illegible]	38527716	Barrio [illegible]	3112844095	[illegible]	X		[illegible]	
3	[illegible]	39706534	[illegible]	3186918765	[illegible]		X	[illegible]	
4	[illegible]	39757	[illegible]	3133728600	[illegible]	X		[illegible]	
5	[illegible]	90555002	[illegible]	3143697016		X		[illegible]	
6	[illegible]	30145[illegible]	[illegible]	3156190820		X		[illegible]	
7	[illegible]	39564468	CISS	3183402108	[illegible]	X		[illegible]	
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

CONCLUSIONES

Firma, Cargo y Entidad que realiza la Actividad

Carolina López Guzmán
Enfermera Salubrista
C.C. 39.584.488

Evidencias Fotográficas:





Salud

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA N° 00000020 DE 2024 29 NOV 2024

ESLOGAN: LA SEGURIDAD ES PRIMERO #LAPOLVORANOESUNJUEGO

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARÍAS 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 QUE INCLUYEN ADMINISTRADORAS DE REGÍMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN Y DEMÁS ENTIDADES QUE DESARROLLAN ACCIONES EN SALUD.

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECTOR (E) DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: DIRECTRICES PARA LA VIGILANCIA INTENSIFICADA, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS LESIONES OCASIONADAS POR PÓLVORA PIROTÉCNICA, INTOXICACIONES POR FÓSFORO BLANCO E INTOXICACIONES POR BEBIDAS ALCOHÓLICAS ADULTERADAS CON METANOL Y SU VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN LA TEMPORADA DEL 1 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 11 DE ENERO DE 2025.

En Colombia, durante las celebraciones de fin de año y las fiestas departamentales, municipales de las primeras semanas de enero, se ha observado un aumento en la notificación de lesiones causadas por pólvora pirotécnica en comparación con otros períodos del año. Estas lesiones ocurren durante el uso, fabricación, manipulación, transporte, almacenamiento, comercialización, compra, venta y expendio de los productos pirotécnicos. Asi mismo, durante esta epoca, historicamente se registra un incremento en los casos de intoxicación debido al consumo de bebidas alcohólicas adulteradas con metanol y a la exposición a artefactos pirotécnicos que contienen fósforo blanco aún estando prohibido su uso, por su mayor disponibilidad. Estos eventos impactan considerablemente la salud de la población en general, por el riesgo de lesiones permanentes e incluso la muerte y así mismo, provocan efectos sociales, ambientales y económicos significativos, donde los niños, niñas y adolescentes son especialmente vulnerables debido a su menor percepción y gestión del riesgo, lo que aumenta la probabilidad que sufran lesiones o intoxicaciones.

En la temporada inmediatamente anterior de la vigilancia intensificada (vigencia 2023-2024) se notificaron al SIVIGILA 1366 casos de lesionados por pólvora pirotécnica, con una variación de +18,5% en comparación con el periodo 2022-2023 (1153 casos). El 31,6% (n=432) de los lesionados fueron menores de 18 años y se presentaron 2 muertes asociadas a explosiones en fábricas de artefactos pirotécnicos en mujeres adultas. En cuanto a las intoxicaciones, por fósforo blanco se notificaron 3 casos en niños menores de 10 años, quienes tuvieron condición final vivo, y particularmente en la vigilancia intensificada (vigencia 2023-2024) y no se notificaron casos de intoxicaciones por metanol asociadas a bebida alcohólica adulterada [1].

[1] Instituto Nacional de Salud INS, Boletin 49 Vigilancia Intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol. Temporada 2023-2024, disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Documents/Forms/public.aspx?RootFolder=%2Fbuscador%2Deventos%2FDocuments%2FBoletines%20p%C3%B3lvora

Es necesario considerar que en la vigencia 2023-2024 se presentó el mayor número de casos de lesionados por pólvora pirotécnica respecto a las temporadas anteriores, razón por la que se debe intensificar las alertas y las actividades de gestión del riesgo, acompañadas de acciones de prevención que involucren a la comunidad sobre estos riesgos para la vigencia 2024-2025.

En consecuencia y, en cumplimiento del deber estatal de respeto, protección y garantía del derecho fundamental a la salud y con el objeto de prevenir y reducir los casos de lesiones por pólvora y los casos de intoxicaciones por fósforo blanco con ocasión del uso, fabricación, manipulación, transporte, almacenamiento, comercialización, compra, venta, expendio de la pólvora pirotécnica y para prevenir, controlar y evitar las intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol en el marco de la vigilancia intensificada durante la temporada comprendida entre el 1 de diciembre de 2024 y el 11 de enero de 2025, así como, mitigar sus efectos e impacto, en caso que se presenten estos eventos, se formulan las siguientes:

DIRECTRICES

1. DISPOSICIONES GENERALES

1.1. Los gobernadores y alcaldes deberán establecer las medidas para vigilar y controlar el uso, la fabricación, la manipulación, el transporte, el almacenamiento, la comercialización, la compra, la venta y el expendio de pólvora, productos pirotécnicos, juegos artificiales o globos aerostáticos de pirotecnia , con base en lo dispuesto en la Ley 670 de 2001, la Ley 2224 de 2022 y por el Decreto 2174 de 2023, 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 hasta la imposición de las sanciones previstas. Esta normatividad debe ser socializada y divulgada antes y durante el periodo de intensificación de la vigilancia, comprendido entre el 1 de diciembre de 2024 y el 11 de enero de 2025.

1.2. Los alcaldes deberán realizar visitas periódicas de inspección para vigilar y supervisar el efectivo cumplimiento de las medidas de seguridad y prevención contenidas en el Decreto 2174 de 2023 y demás normas concordantes.

1.3. 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, así como de la prohibición de la producción o fabricación, la manipulación o uso y la comercialización de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales que contengan fósforo blanco y garantizar las condiciones mínimas de seguridad para el uso, la fabricación, la manipulación, el transporte, el almacenamiento, la comercialización, la compra, la venta y el expendio de pólvora y de artículos pirotécnicos acorde a la normatividad vigente.

1.4. Los gobernadores y alcaldes a través de sus entidades competentes deberán establecer acciones que contribuyan a prevenir, evitar y controlar la fabricación, comercialización y consumo de bebidas alcohólicas adulteradas.

2. GESTIÓN DEL RIESGO

2.1. Los gobernadores y los alcaldes deben activar espacios de coordinación intersectorial, tales como los consejos departamentales, distritales y municipales para la Gestión del Riesgo, o las instancias que hagan sus veces, con el objetivo de implementar las acciones para prevención, control y manejo de las lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y prevenir, evitar y controlar la fabricación, comercialización y consumo de bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, según lo dispuesto en los artículos 15, 27 y 28 de 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*", sobre instancias de orientación y coordinación intersectorial.

2.2. Las secretarías departamentales, municipales 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 anteriormente mencionada.

2.3. Los gobernadores, los alcaldes y 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 pirotécnica, intoxicaciones por fósforo blanco e intoxicaciones por consumo de bebidas alcohólicas adulteradas con metanol dirigida a población general con énfasis en los grupos vulnerables identificados durante la temporada de vigilancia 2023–2024. A su vez, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) en coordinación con la EAPB divulgarán la estrategia de comunicación que se determine a la población a la cual presta sus servicios. Esta estrategia debe ser didáctica y persuasiva de manera que no sé limite a reiterar estrategias anteriores.

2.4. Las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud en articulación con los demás integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres deberán establecer mecanismos para orientar a la comunidad sobre los riesgos de lesiones que se pueden presentar por la manipulación de pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco e intoxicaciones por consumo de bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, así como, las estrategias para recibir denuncias o quejas de la comunidad sobre el inadecuado uso, fabricación, manipulación, transporte, almacenamiento, comercialización, compra, venta y expendio de pólvora y artículos pirotécnicos y de intoxicaciones por consumo de bebidas alcohólicas adulteradas con metanol.

2.5. Los Consejos departamentales, distritales y municipales para la Gestión del Riesgo y los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias (CRUE) departamentales, distritales y municipales deben diseñar e implementar los planes de emergencia y de contingencia para la atención de casos de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicación por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol.

2.6. A través de los Consejos departamentales, distritales y municipales para la Gestión del Riesgo, se deberá gestionar la vigilancia en del transporte de pólvora o artículos pirotécnicos en carretas y vías nacionales; actividad a realizar a través de la Superintendencia de Transporte y Agentes de Tránsito y Transporte.

3. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a través de su Red Integral de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS), deberán garantizar:

3.1 En 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 lesionado con artefacto pirotécnico o intoxicado por bebidas adulteradas 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.

3.2 La atención integral en salud a los lesionados por pólvora pirotécnica, 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 Estatutaria 1751 de 2015, demás normatividad pertinente y a los procesos de atención documentados por la entidad que haga parte de su red, así como, el informe a las autoridades competentes en caso de que la persona lesionada sea menor de edad.

3.3 La atención médica ante la sospecha de intoxicación por fósforo blanco (ingesta de martinicas, totes, triquitraques, diablitos, entre otros) y por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol debe ser inmediata, teniendo en cuenta las características de su progresión y la posibilidad de que este tipo de condiciones puedan conllevar a secuelas y un desenlace fatal.

Para la intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, la progresión del cuadro clínico es rápida y pueden presentarse secuelas graves entre las que se incluyen: ceguera permanente, falla renal, daño neurológico e incluso la muerte. Por lo tanto, 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 de información y asesoría Toxicológica, número gratuito: 018000-916012 - número fijo: 601 2886012, atención 24 horas, 7 días a la semana.

3.4 Todos los casos sospechosos de intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol deben confirmarse mediante pruebas de laboratorio, idealmente a través de la determinación de niveles de metanol o de sus metabolitos (formaldehído o ácido fórmico) en sangre total. Es crucial iniciar el tratamiento específico con etanol de manera inmediata, sin esperar los resultados de laboratorio. La confirmación de la intoxicación por metanol mediante pruebas de laboratorio es una parte integral de la atención médica que debe ser garantizada por la IPS, esto incluye asegurar el acceso a servicios de laboratorio de toxicología según se requiera.

3.5 Las Direcciones Territoriales de Salud divulgarán la estrategia de comunicación que se determine a la población a la cual presta sus servicios, con el propósito de llegar a la comunidad de manera creativa, innovadora y efectiva.

3.6 Las IPS darán cumplimiento a lo estipulado en el sistema de vigilancia en salud pública según la responsabilidad por niveles, según lo regulado por el artículo 2.8.8.1.2.6 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social,

cumpliendo con lo establecido en los protocolos y fichas de notificación para los eventos objeto de la presente circular.

3.7 Las IPS de la red pública y privada con servicios de urgencias activos deberán reportar con carácter obligatorio y a diario las capacidades hospitalarias para emergencias en el siguiente link: https://ee.humanitarianresponse.info/x/KMLBnHKT, y sus afectaciones en el siguiente link: https://forms.office.com/r/RfUrhafdwb?origin=lprLink; el reporte se hará a las 18:00 horas.

3.8 Las IPS deben mantener el medio de comunicación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres de su jurisdicción e informar sobre los casos con indicación de remisión para realizar de forma oportuna el traslado de pacientes en el marco de las redes de la EPS a través del proceso de referencia y contrarreferencia para garantizar la oportunidad y continuidad de la atención de los pacientes, esto en cumplimiento del anexo técnico de la Resolución 1441 del 2016[2] (ítems 1.1.3, 1.1.2.7).

3.9 En cuanto a la atención de urgencias, se recuerda que, conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, las personas serán atendidas sin ningún tipo de discriminación y aún cuando no tenga afiliación, teniendo 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*).

4. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

4.1. Las secretarías de salud departamentales, distritales, municipales, o la entidad que haga sus veces, iniciarán la vigilancia intensificada (temporada 2024-2025) de lesiones por pólvora pirotécnica, intoxicaciones por fósforo blanco e intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol desde el 1° de diciembre de 2024 hasta el 11 de enero de 2025 (inclusive).

4.2. Las unidades que capten casos (Unidades Primarias Generadoras de Datos [UPGD] o unidades informadoras [UI]) deberán realizar notificación inmediata de los casos de lesionados por pólvora pirotécnica (Código INS 452) y de manera urgente de las intoxicaciones por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol (Código INS 365) al SIVIGILA 4.0 en el módulo de "captura en línea", de manera que todos los niveles siguientes del flujo de información, Unidades Notificadoras Municipales (UNM) y Unidades Notificadora Departamentales y Distritales (UND), tengan conocimiento inmediato de los casos. Cuando la capacidad instalada no permita a la unidad que capta el caso el uso de la herramienta SIVIGILA 4.0, las secretarías de salud deben garantizar el ingreso oportuno de los casos a través del módulo de captura en línea.

4.3. Las UND y UNM deben realizar las acciones para que se implemente la vigilancia intensificada en cada municipio, localidad o subred y en las UPGD o UI de su área de influencia, así como la verificación de la caracterización de las UPGD y su activación en el SIVIGILA. Realizar asistencias técnicas para el fortalecimiento de capacidades en la vigilancia en salud pública de las lesiones por pólvora pirotécnica, las intoxicaciones

[2] Resolución 1441 del 2016 "Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones".

por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol y lo descito en el Anexo Técnico para la vigilancia intensificada Versión 4.

4.4. Cuando no sucedan casos de lesiones por pólvora pirotécnica en las últimas 24 horas las UND deberán realizar diariamente la notificación negativa a través de la herramienta portal SIVIGILA web 4.0 opción "Notificación negativa de pólvora" del sistema SIVIGILA 4.0.

4.5. Las secretarías de salud departamentales, distritales, municipales, o la entidad que haga sus veces, deberán cumplir con las acciones descritas en los protocolos de vigilancia y el Anexo Técnico para la vigilancia intensificada Versión 4 y garantizar la oportunidad de la notificación de casos de acuerdo con el flujo de información establecido; además de verificar las diferentes fuentes de información que pueden generar los CRUE, los reportes de la Policía Nacional, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), entidades del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y medios de comunicación o redes sociales, entre otros.

4.6. La vigilancia intensificada del evento de intoxicaciones por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol operará en todas las UPGD y ante la presencia de casos se notificará de forma inmediata al evento intoxicaciones agudas por sustancias químicas (Código INS 365) en el Portal Sivigila web 4.0, siguiendo el flujo de información.

Las intoxicaciones por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol deberán ser clasificadas como alertas epidemiológicas conforme a las definiciones operativas que hacen parte del protocolo de vigilancia en salud pública "Intoxicaciones Agudas por Sustancias Químicas", para todos los casos, las Secretarías de Salud Municipales deberán realizar la investigación epidemiológica de campo y seguimiento hasta su desenlace (recuperación o fallecimiento) con el fin de verificar si se requieren ajustes posteriores en cuanto a la notificación.

Para los casos de intoxicación por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, se debe informar de inmediato al Grupo de Vigilancia y Control de Enfermedades No Transmisibles del Instituto Nacional de Salud al correo electrónico: intoxquimicas@ins.gov.co.

4.7. Las secretarías de salud departamentales y distritales, o la entidad que haga sus veces, deben registrar en el Sistema de Alerta Temprana (SAT) según corresponda, las alertas identificadas y realizar seguimiento hasta el cierre como se indica en el Anexo Técnico para la vigilancia intensificada Versión 4:

- Lesiones por pólvora pirotécnica: casos de mortalidades y explosiones de sitios de fabricación o almacenamiento de pólvora pirotécnica o las ocurridas en el marco de un evento de afluencia masiva con un número significativo de afectados, mortalidades o casos hospitalizados.

- Para las intoxicaciones: todos los casos presentados por fósforo blanco, ocurridos de forma accidental (se excluyen intentos de suicidio) y que estén asociados a artefactos pirotécnicos y todos los casos de bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, independiente de la condición final del paciente.

4.8. Los laboratorios de salud pública y del distrito capital (LSP) apoyarán en circunstancias especiales el procesamiento de las muestras biológicas para metanol como parte de

las acciones de salud pública, cuando no se cuente con capacidad técnica en los territorios.

4.9. El INS realizará procesamiento de muestras biológicas para metanol (sangre total) cuando:

- En el territorio donde se notifica el caso no exista capacidad para el procesamiento de estas muestras en los laboratorios clínicos, incluidos los Laboratorios de Salud Pública (LSP) colaboradores.

- Los LSP detecten resultados positivos. En estos casos, se deben remitir las contramuestras de todos los casos positivos al INS para la confirmación final y control de calidad.

Para que el INS reciba las muestras, es necesario cumplir con todos los requisitos establecidos para la toma y conservación de las muestras biológicas, conforme a lo descrito en el Anexo Técnico para la Vigilancia Intensificada, Versión 4.

4.10. Los equipos de respuesta inmediata (ERI) departamentales, distritales y municipales se activarán de acuerdo con la valoración del riesgo local y estarán en alistamiento permanente para desplegarse siempre, ante la ocurrencia de intoxicaciones por fósforo blanco y bebida alcohólica adulterada con metanol, y ante situaciones de lesionados por pólvora pirotécnica cuando ocurren mortalidades, explosiones en sitios de fabricación o almacenamiento de pólvora pirotécnica con lesionados o muertes y ante situaciones ocurridas en el marco de un evento de afluencia masiva de personas con un importante número de afectados, mortalidades o casos hospitalizados.

Los ERI deberán verificar la situación, confirmar la cantidad de afectados, iniciar las acciones correspondientes para minimizar los daños y asegurar el proceso de notificación a las entidades correspondientes, siempre articulados con el CRUE y los Consejos Territoriales de Gestión del Riesgo. Se deben mantener los procesos de notificación, análisis y valoración del riesgo en el marco de la Sala de Análisis del Riesgo Departamental (SAR) para el seguimiento y valoración ante la presentación de situaciones inusuales relacionadas con lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, las cuales las cuales se deben notificar al Sistema de Alerta Temprana del INS a la dirección electrónica eri@ins.gov.co.

5 VIGILANCIA SANITARIA

5.1 Las secretarías de salud departamentales, distritales, municipales, o la entidad que haga sus veces, deberán mantener actualizado el censo de los establecimientos donde se fabrique, almacene, distribuya o comercialice pólvora.

5.2 Las secretarías de salud departamentales, distritales, municipales, o la entidad que haga sus veces, deberán realizar las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario a los establecimientos donde se fabrique, almacene, distribuya o comercialice pólvora, al igual que en los establecimientos de venta y consumo de bebidas alcohólicas, en conjunto con las autoridades de Policia Nacional de cada jurisdicción, a fin de verificar el cumplimiento de las medidas sanitarias y de seguridad.

5.3 Las secretarías de salud departamentales, distritales, municipales, o la entidad que haga sus veces en coordinación con la gobernación y alcaldía, según la jurisdicción,

gestionarán el concepto de bomberos, para todos los establecimientos que fabriquen, almacenen, comercialicen, pólvora o artículos pirotécnicos, conforme a lo establecido en la Ley 1575 de 2012 y la Resolución 661 de 2014.

Las secretarías de salud departamentales, distritales, municipales o la entidad que haga sus veces, intensificarán las acciones de información, educación y comunicación en salud, tendientes a promover el no uso de la pólvora a nivel individual y familiar y el cuidado y la protección de la salud de niños, niñas y adolescentes, estrategias que deben trabajarse en conjunto con otras entidades para generar mayor impacto en personas, familias y comunidades articulándose con la campaña de prevención propuesta para este año por el Ministerio de Salud y Protección Social en conjunto con el Instituto Nacional de Salud, la cual se difundirá a través de la página web de este Ministerio, redes sociales y se compartirá a las Entidades Territoriales y adscritas para lo de su competencia.

5.4 Las entidades territoriales de salud departamentales, distritales y municipales deberán articular sus acciones de inspección, vigilancia y control sanitario de establecimientos y de bebidas alcohólicas con el INVIMA y dar una repuesta rápida y adecuada en el control de aquellas situaciones que se detecte intoxicaciones originadas por ingesta de bebidas alcohólicas ádulteradas con metanol, emitir las alertas correspondientes y apoyar a través del laboratorio del INVIMA el análisis de aquellos productos sobre los cuales existe una sospecha asociada a casos de intoxicaciones.

5.5 Los equipos de vigilancia sanitaria deberan realizar la articulacion con los equipos ERI para la respuesta y apoyo desde su competencia y ante situaciones de lesionados por pólvora pirotécnica cuando ocurren mortalidades, explosiones en sitios de fabricación o almacenamiento de pólvora pirotécnica con lesionados o muertes y ante situaciones ocurridas en el marco de un evento de afluencia masiva de personas con un importante número de afectados, mortalidades o casos hospitalizados.

5.6 A través de los Consejos departamentales, distritales y municipales para la Gestión del Riesgo y los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias (CRUE) departamentales, distritales y municipales, se debe gestionar la vigilancia en del transporte de pólvora o artículos pirotécnicos en carretas y vías nacionales; actividad a realizar a través de la Superintendencia de Transporte y Agentes de Tránsito y Transporte.

6. PUNTOS DE CONTACTO

En caso de requerir asesoría médica toxicológica, puede comunicarse con la Línea de Información y Asesoría Toxicológica de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual funciona 24 horas al día, 7 días de la semana a los teléfonos (601) 2886012 y/o 018000 916012, correo electrónico lineatoxicologica@minsalud.gov.co.

Para inquietudes sobre la respuesta a emergencias, contactar a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres (OGTED) al correo emergencias@minsalud.gov.co y a los teléfonos (601) 3305061 o 3164193485 o al El Centro Nacional de Enlace (CNE) al correo cne@minsalud.gvo.co.

Para consultas sobre SIVIGILA 4.0, puede comunicarse con el WhatsApp de la Mesa de Ayuda SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud (+57) 3213098465 o al correo electrónico: ayudasivigila@ins.gov.co.

En caso de dudas adicionales sobre el procesamiento de las muestras de metanol en sangre por parte del INS, puede contactarse a través del correo electrónico notificacionesgqt@ins.gov.co o al teléfono (601) 220 7700 ext. 1582 en Bogotá, D.C., Laboratorio Nacional de Referencia – Dirección Redes en Salud Pública.

La información sobre las lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica en el territorio nacional se puede encontrar a través del Power BI que se actualizará semanalmente y durante los días considerados críticos en el portal SIVIGILA en el siguiente enlace: https://portalsivigila.ins.gov.co/.

La presente circular será comunicada a los destinatarios de estas, vía correo electrónico y se divulgarán en las páginas web del Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto Nacional de Salud. Así mismo, serán socializadas permanentemente con la comunidad en los diferentes espacios del quehacer público.

COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C.,

29 NOV 2024

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

TOMÁS GILBERTO PRASCA CEPEDA
Director (E) Instituto Nacional de Salud

Ministerio de Salud y Protección Social
Jaime Hernán Urrego Rodríguez Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios.
Clara Mercedes Suárez Rodríguez Directora Epidemiología y Demografía
Sandra Consuelo Manrique Mojica Directora (e) Promoción y Prevención
César Leonardo Picón Arcinlegas Jefe Oficina Gestión Territorial, Emergencias y Desastres
Johana Elena López Vega Coordinadora Grupo Comunicaciones
Rodolfo Enrique Salas Figueroa - Director Jurídico (E)

Instituto Nacional de Salud
Cris Encarnación Reyes Gómez - Secretaría General
Angela Liliana Albarracín - Oficina Asesora Jurídica (E)
Franklyn Edwin Prieto Alvarado - Dirección de Vigilancia y análisis de riesgo en salud pública
Greace Alejandra Ávila Mellizo – Coordinación Grupo de vigilancia de enfermedades no transmisibles