



Alcaldía de **ARANZAZU**

DEPARTAMENTO DE CALDAS



Alcaldía de
ARANZAZU
DEPARTAMENTO DE CALDAS

Secretaría de **DESARROLLO SOCIAL Y COMUNITARIO**



Alcaldía de
ARANZAZU
DEPARTAMENTO DE CALDAS

PROTOCOLO DE LESIONES POR POLVORA E INTOXICACIONES POR FOSFORO BLANCO Y METANOL



Vigilancia intensificada 2025 – 2026

Lesiones por pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol

Bogotá / 08 de noviembre de 2024



Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica

Temporada del 01 de diciembre de 2024 al 11 de enero de 2025

Boletín No. 26

Jueves, 20 de febrero de 2025

14:00:00

Temporada

Dirección Territorial

Municipio

Educación

Muertes

Hospitalizados

2024-2025

Todas

Todas

Todas

Todas

Todas



Casos totales

2023-2024

1.366

2024-2025

1.354

Variación -0.9 %



Menores de 18 años

2023-2024

432

2024-2025

405

Variación -6.3 %

En compañía de adulto bajo efecto del alcohol

2023-2024

39

2024-2025

40



Mayores de 18 años

2023-2024

934

2024-2025

949

Variación 1.6 %

Adulto bajo efecto del alcohol

2023-2024

376

2024-2025

404



Muertes

2023-2024

2

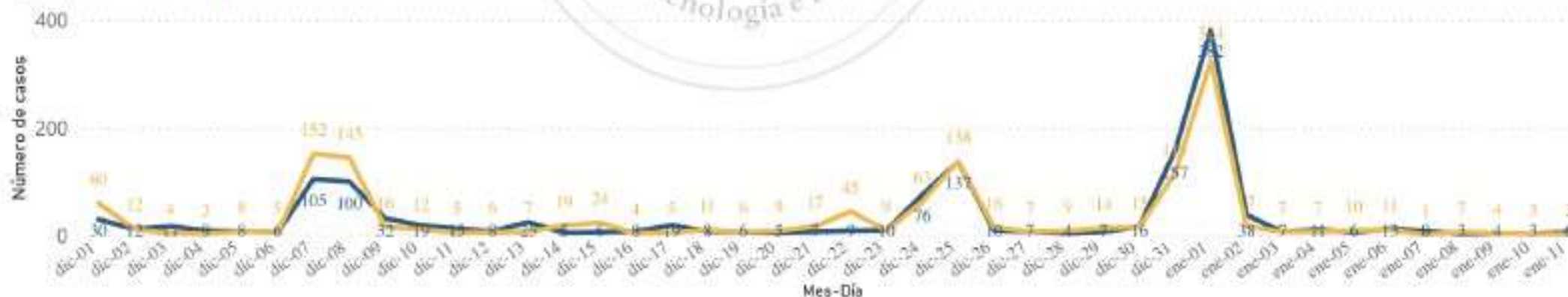
2024-2025

1

Variación -50.0 %

Comparación diaria del número de casos, temporada 2024-2025 con relación a la temporada 2023-2024

● Temporada Anterior ● Año Actual



Generalidades
Generalidades

Temporada 2025 – 2026

Intoxicaciones por Fósforo Blanco

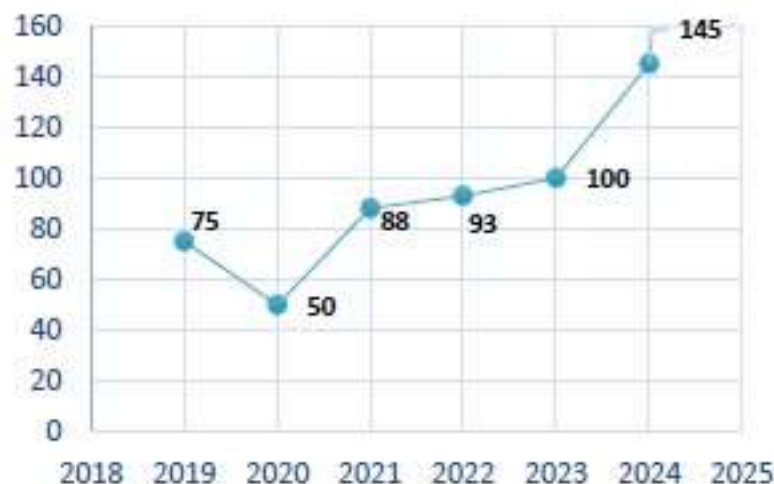


Intoxicaciones por Licor Adulterado con Metanol



Notificación durante días críticos de lesiones por pólvora pirotécnica temporadas 2019 – 2020 a 2023 – 2024

8 DE DICIEMBRE



25 DE DICIEMBRE



01 DE ENERO



Casos lesiones por pólvora

Aranzazu



Años	No. De casos
2020	3
2021	0
2022	0
2023	1
2024	3

Marco normativo



Ley 670 de 2001

Objeto: Establecer las previsiones de protección al niño por el manejo de artículos o juegos pirotécnicos.

Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 4481 de 2006

LEY 2224 DE 2022

(junio 30)

por medio de la cual se garantizan los derechos fundamentales a la vida, la integridad física, la salud y la recreación de todos los habitantes en especial los niños, niñas y adolescentes en el territorio nacional mediante la regulación del uso, la fabricación, la manipulación, el transporte, el almacenamiento, la comercialización, la compra, la venta y el expendio de pólvora y productos pirotécnicos en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones.

DECRETO 2174 DE 2023

(Diciembre 14)

Por el cual se adiciona el Capítulo 2 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto número 1066 de 2015, Único Reglamentario del Sector Interior en relación con los requisitos para el uso, fabricación, manipulación, transporte, almacenamiento, comercialización, compra, venta de pólvora y productos pirotécnicos en el territorio nacional, y se modifica el artículo 2.2.4.1.21 del Decreto número 1070 de 2015 Único reglamentario del Sector Defensa y se dictan otras disposiciones



Reglamentación

Artefacto pirotécnico



Pólvora: Mezcla heterogénea de compuestos químicos que contine sustancias **oxidantes** (percloratos o nitratos), un **combustible** (carbón vegetal, azufre) y sales para producir color (estroncio, bario, cobre, etc)

Artefacto pirotécnico: Toda clase de artículo 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.

Lesiones por pólvora pirotécnica

Temporada 2025 – 2026

Definición de caso



**Reporte:
Inmediato**

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.

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.

Aspectos a tener en cuenta

5. DATOS DE LA EXPOSICIÓN			
5.1 Grupo de sustancias ☐ 1. Medicamentos ☐ 3. Metanol ☐ 5. Solventes ☐ 7. Gases ☐ 2. Plaguicidas ☐ 4. Metales ☒ 6. Otras sustancias químicas ☐ 8. Sustancias psicoactivas			
5.2 Código y nombre del producto: 1080 - fósforo blanco, 1104 - martinicas y 1142 - totes			
5.3 Tipo de exposición ☐ 1. Ocupacional ☐ 11. Suicidio consumado ☐ 6. Posible acto delictivo ☐ 9. Intencional psicoactiva / adicción ☒ 2. Accidental ☐ 4. Posible acto homicida ☒ 8. Desconocida ☐ 10. Automedicación / autoprescripción			
5.4 Lugar donde se produjo la intoxicación ☒ 1. Hogar ☐ 3. Establecimiento militar ☐ 5. Establecimiento penitenciario ☒ 7. Via pública /parque ☐ 2. Establecimiento educativo ☐ 4. Establecimiento comercial ☐ 6. Lugar de trabajo ☐ 8. Bares/Tabernas/Discootecas.			
5.5 Fecha de exposición (dd/mm/aaaa) <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		5.5.1 Hora (0 a 24) <div> <div></div> <div></div> <div>:</div> <div></div> <div></div> </div>	
		5.6 Vía de exposición ☐ 1. Respiratoria ☐ 3. Dérmica/mucosa ☐ 5. Desconocida ☒ 2. Oral ☐ 4. Ocular ☐ 6. Parenteral (intramuscular, intravenosa, subcutánea, intraperitoneal) ☐ 7. Transplacentaria	
7. SEGUIMIENTO			
7.1 ¿El caso hace parte de un brote? ☒ 1. Sí ☐ 2. No		7.2 Número de casos en este brote <div>2 o más</div>	
		7.3. Fecha investigación epidemiológica brote (dd/mm/aaaa) <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	
		7.4. Situación de alerta ☒ 1. Sí ☐ 2. No	

Aspectos a tener en cuenta



Captura en línea



INICIO INDIVIDUALES COLECTIVOS LABORATORIOS CONTACTOS

DATOS BÁSICOS

DATOS COMPLEMENTARIOS

INSURAR

Evento

452

452 = LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)

Rectores de la notificación

Código de UPGD *	Ajuste	F Grabación	Fecha Notificación *	Año *	Semana *
<input type="text"/>	<input type="text" value="0 - Nueva"/>	<input type="text" value="14/11/2023"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos de la notificación

Tip idc	No. De documento				
<input type="text" value="Selecciona..."/>	<input type="text"/>				
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Teléfono	Fecha nacimiento	Edad	Un med	Nacionalidad	Sexo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="Selecciona..."/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="Selecciona..."/>

Lesiones por pólvora pirotécnica

Temporada 2025 – 2026

Aspectos a tener en cuenta



País ocurrencia	Departamento ocurrencia	Municipio ocurrencia *	Área
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Selecciona...
Localidad	Centro Poblado	Id. vereda	Vereda
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código barrio	Barrio	Ocupación	1 Reg salud
<input type="text"/>	<input type="text"/>	99009.07 No aplica	Selecciona...
Administradora	P. Étnica	Grupo étnico	Estrato
<input type="text"/>	Selecciona...	<input type="text"/>	Selecciona...
Grupo Poblacional			

☒ Pers. en sit. de discapacidad

☐ Desplaz

☐ Migrante

☒ Población privada de la libertad

☐ Habit. calle

☐ Desmovilizado

☒ Gestante

Segu. post

☐ Madre con

☐ Pob. Psíquic

☐ Víctima Viol

☐ Pob. Jcib

☐ Otro

Aspectos a tener en cuenta

Formulario de registro de casos de lesiones por pólvora pirotécnica.

Fuente:

País residencia:

Departamento residencia:

Municipio residencia:

Dir. Residencia/contacto:

Fecha de consulta:

Fecha inicio de síntomas:

Clasificación del caso:

☐ Hospitalizado

Fecha de hospitalización:

Condición final:

Fecha de defunción:

Certificado defunción:

Causa básica muerte:

Teléfono del que diligencia la ficha *

Botones:

Aspectos a tener en cuenta



Captura en línea

INICIO INDIVIDUALES COLECTIVOS LABORATORIOS CONTACTOS

DATOS BÁSICOS DATOS COMPLEMENTARIOS

ACTUAL

Evento:

452

452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)

Información clínica

☐ Laceración

☐ Contusión

☒ Quemadura

☐ Caida

☐ Cuello

☐ Mano

☐ Pie

☐ Piernas

☐ Dentales

☐ Inanici

☐ Mú Sup

☐ Mú inf

☐ Clavf grado

☐ Extensión

☐ Amputación

☐ Dedos mano

☐ Mano

☐ Antebrazo

☐ Brazo

☐ Músc

☐ Plama

☐ Pie

☐ Dedos pie

☐ Miembro sup

☐ Ocular

☐ O auditiva

☐ Fracturas

☐ Cráneo

☐ Huesos man

☐ Miembro sup

☐ Rojo coral

☐ Columna

☐ Gadera

☐ Miembro inf

☐ Huesos pie

☐ Via aérea

☐ Abdomen

☐ Otro

Cual ?

Lesiones por pólvora pirotécnica

Temporada 2025 – 2026

Intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol



Bogotá / 13 de noviembre de 2025

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.

Conocido como: totes, martinicas, saltapericos, diablillos, triquitraques

CARACOL RADIO

Escucha con el programa
¡Escucha Caracol!

Sucramango

En Barrancabermeja muere menor de edad por ingerir pólvora

Según autoridades, la niña de 7 años se habría intoxicado con totes o diablillos, martinicas y fósforo blanco.



LOCALES | EL HERALDO

Locales

Menor de 2 años, en UCI por probable intoxicación con fósforo blanco en Barranquilla

Durante la noche de Navidad se presentaron tres casos de lesionados por pólvora en la capital del Atlántico.

Definición de caso

<i>Tipo de caso:</i>	<i>Periodicidad del reporte:</i>
<ul style="list-style-type: none">• Probable. Requiere confirmación por clínica (unidad de análisis) o laboratorio. Una vez confirmado se debe ajustar en Sivigila por clínica o laboratorio.	<ul style="list-style-type: none">• Superinmediata

Caso que presenta manifestaciones de cuadro clínico de intoxicación compatible con la exposición a fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos, ocurrido de forma accidental, que se caracteriza por comprometer múltiples sistemas

Cuadro clínico



Fase 1: transcurre en las primeras 24 horas, con síntomas tales como: dolor abdominal, diarrea, vómito, lesiones corrosivas del tracto gastrointestinal, hematemesis y en ocasiones, manifestaciones neurológicas incluyendo alteraciones de la conciencia.



Fase 2: durante las siguientes 48 a 72 horas, se presenta una mejoría transitoria, con pocos síntomas que incluyen anorexia, dolor abdominal, malestar general.



Fase 3: aparecen manifestaciones de toxicidad sistémica como insuficiencia renal, hepatitis e ictericia, encefalopatía hepática, coagulopatía, hipoglicemia, hipotensión, colapso cardiovascular, arritmias, depresión medular o falla multisistémica.

Aspectos a tener en cuenta

DATOS BÁSICOS DATOS COMPLEMENTARIOS Guardar Evento

365 - INTOXICACIONES

Datos de la exposición

Grupo de sustancias *	Código y nombre del producto *	Tipo de Exposición *	Lugar de Exposición *
Otras sustancias químicas ▼	1060 FÓSFORO BLANCO	Accidental ▼	Via pública ▼
Fecha de exposición *	Hora HHMM *	Via de Exposición *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Oral ▼	

Bebida alcohólica adulterada



Es aquella bebida alcohólica que:

1. Se designa o expende con nombre o calificativo distinto o similar al que le corresponde.
2. En su envase, rotulo o etiqueta contiene diseño o declaración ambigua, falsa o que pueda inducir o producir engaño o confusión respecto de su composición intrínseca y uso.
3. No procede de sus verdaderos fabricantes o que tiene la apariencia y caracteres generales de un producto legítimo, protegido o no por marca registrada y que se denomine como este, sin serlo.



Alcohol industrial con bebida gaseosa/refresco

Alcohol de cocina

Alcohol de madera

Alcohol de Reverbero



Actualidad

Aumenta a 41 las personas fallecidas por consumo de licor adulterado en Bogotá

Según el secretario de salud de la mayoría de casos es de personas que tenían problemas de alcoholismo.



Intoxicaciones por licor adulterado con metanol

Temporada 2025 – 2026

Definición de caso

Tipo de caso:

- Probable. Requiere confirmación por laboratorio. Una vez confirmado se debe ajustar en Sivigila por laboratorio.

Periodicidad del reporte:

- Superinmediata

Caso que presenta manifestaciones de cuadro clínico de intoxicación compatible con la exposición a metanol.

Todos los casos en donde se considere que se trata de intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol deben tener confirmación por laboratorio

Análisis cualitativo o determinación sérica de niveles de metanol o de sus metabolitos (formaldehído o ácido fórmico)

Consideraciones

Confirmación por laboratorio permite:

- Orientar manejo clínico apropiado
- Posibilidad de captar otros casos relacionados cuando el resultado sea positivo.

El inicio del tratamiento específico con etanol como antídoto no se debe retrasar por la espera del resultado.

No se consideran intoxicaciones por licor adulterado por metanol las asociadas a consumo de bebidas artesanales elaboradas con metanol, ejemplo: chamber.

Consideraciones



EAPB e IPS deben garantizar el apoyo diagnóstico



Las muestras deben cumplir con la calidad y especificaciones exigidas



LDSP prestarán apoyo cuando no haya disponibilidad



Se puede requerir apoyo del INS y del Invima

Aspectos a tener en cuenta

5. DATOS DE LA EXPOSICIÓN			
5.1 Grupo de sustancias ☐ 1. Medicamentos ☒ 3. Metanol ☐ 5. Solventes ☐ 7. Gases ☐ 2. Plaguicidas ☐ 4. Metales ☐ 6. Otras sustancias químicas ☐ 8. Sustancias psicoactivas			
5.2 Código y nombre del producto: Licor Adulterado con Metanol, Código 0482			
5.3 Tipo de exposición ☐ 1. Ocupacional ☐ 11. Suicidio consumado ☒ 6. Posible acto delictivo ☐ 9. Intencional psicoactiva / adicción ☒ 2. Accidental ☐ 4. Posible acto homicida ☐ 8. Desconocida ☐ 10. Automedicación / autoprescripción			
5.4 Lugar donde se produjo la intoxicación ☐ 1. Hogar ☐ 3. Establecimiento militar ☐ 5. Establecimiento penitenciario ☐ 7. Via pública /parque ☐ 2. Establecimiento educativo ☐ 4. Establecimiento comercial ☐ 6. Lugar de trabajo ☐ 8. Bares/Tabernas/Discootecas			
5.5 Fecha de exposición (dd/mm/aaaa) <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>		5.5.1 Hora (0 a 24) <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	
		5.6 Vía de exposición ☐ 5. Desconocida ☐ 6. Parenteral (intramuscular, intravenosa, subcutánea, intraperitoneal) ☐ 7. Transplacentaria ☐ 1. Respiratoria ☐ 3. Dérmica/mucosa ☒ 2. Oral ☐ 4. Ocular	

Aspectos a tener en cuenta

7. SEGUIMIENTO			
7.1 ¿El caso hace parte de un brote? ☒ 1. Sí ☐ 2. No	7.2 Número de casos en este brote <div>Uno</div>	7.3. Fecha investigación epidemiológica brote (dd/mm/aaaa) <div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div> <div>5</div> <div>6</div> <div>7</div> <div>8</div> <div>9</div> <div>0</div> <div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div> <div>5</div> <div>6</div> <div>7</div> <div>8</div> <div>9</div> <div>0</div> </div>	7.4. Situación de alerta ☒ 1. Sí ☐ 2. No
8. DATOS DE LABORATORIO			
8.1 Se tomaron muestras de toxicología ☒ 1. Sí ☐ 2. No	8.2 Tipo de muestras solicitada <div> ☒ 1. Sangre total ☐ 4. Tejido ☐ 17. Agua ☐ 29. Empaque / envase ☐ 32. Uñas ☐ 2. Orina ☐ 13. Suero ☐ 23. Cabello ☐ 30. Otros </div>		
8.3 Nombre de la prueba toxicológica <div>Niveles de Metanol en Sangre</div>		8.4 Diligence Valor resultado /unidades <div>Ejemplo: Positivo, 60 mg/dl</div>	

Aspectos a tener en cuenta

7. SEGUIMIENTO			
7.1 ¿El caso hace parte de un brote? ☒ 1. Sí ☐ 2. No	7.2 Número de casos en este brote <div>Uno</div>	7.3. Fecha investigación epidemiológica brote (dd/mm/aaaa) <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	7.4. Situación de alerta ☒ 1. Sí ☐ 2. No
8. DATOS DE LABORATORIO			
8.1 Se tomaron muestras de toxicología ☒ 1. Sí ☐ 2. No	8.2 Tipo de muestras solicitada <div> ☒ 1. Sangre total ☐ 4. Tejido ☐ 17. Agua ☐ 29. Empaque / envase ☐ 32. Uñas ☐ 2. Orina ☐ 13. Suero ☐ 23. Cabello ☐ 30. Otros </div>		
8.3 Nombre de la prueba toxicológica <div>Niveles de Metanol en Sangre</div>		8.4 Diligence Valor resultado /unidades <div>Ejemplo: Positivo, 60 mg/dl</div>	

Aspectos a tener en cuenta



Captura en línea



INICIO

INDIVIDUALES

COLECTIVOS

LABORATORIOS

CONTACTOS

DATOS BÁSICOS

DATOS COMPLEMENTARIOS

IMPRIMIR

VER LABORATORIOS

Evento:

305

365 - INTOXICACIONES

Datos de la exposición

Grupo de sustancias *

Metanol

Código y nombre del producto *

0482

LICOR ADULTERADO CON METANOL

Tipo de Exposición *

Desconocida

Lugar de Exposición *

Bares/Tabernas/Discotecas

Fecha de exposición *

27/06/2021

Hora HHMM *

15:35

Vía de Exposición *

Oral

Intoxicaciones por licor adulterado con metanol

Temporada 2025 – 2026

Aspectos a tener en cuenta

Seguimiento

☒ El caso hace parte de un brote

Número de casos del brote

Fecha investigación epidemiológica brote

☒ Situación de alerta

Datos de laboratorio

☒ Se tomaron muestras de toxicología

Tipo de muestra solicitada

Prueba

Resultado



Vigilancia Basada en Comunidad

Acciones de laboratorio



Bogotá / 13 de noviembre de 2025

Apoyo INS

- Los laboratorios de salud pública apoyarán el procesamiento de las muestras cuando no se cuente con capacidad técnica en los territorios.
- Todas las muestras con resultados positivos serán remitidas al INS para su confirmación.
- El INS recibirá muestras sin resultado previo positivo, únicamente cuando no se cuente con la capacidad de procesamiento en los laboratorios del territorio (autorización a terceros), incluyendo los LDSP.

Toma de muestra para análisis de Metanol en sangre

- Recipiente / tubo de recolección: tubo tapa roja
- Tomar cuatro tubos tapa roja
- Nunca limpiar la zona de venopunción con alcohol antiséptico
- Tomar entre 5 y 7 ml de sangre por tubo
- No destapar los tubos
- Rotular incluyendo la fecha de toma de muestra e indicar si el paciente se encuentra bajo prescripción con medicamentos anticoagulantes.
- Refrigerar entre 2 y 6 °C (no congelar) y enviar al laboratorio de forma inmediata, conservar entre 2 y 6 °C (no congelar) máximo por dos días.
- Las muestras deben ser tomadas mediante sistema al vacío y no deben ser destapadas previo a su análisis
- La distribución de los tubos se realizará de la siguiente manera:
 - La primera muestra para el análisis de metanol y sus metabolitos por medio de método cualitativo
 - La segunda y la tercera muestra para el envío al Laboratorio de química y toxicología del INS para análisis confirmatorio
 - La cuarta muestra quedará como contramuestra



Análisis de metanol



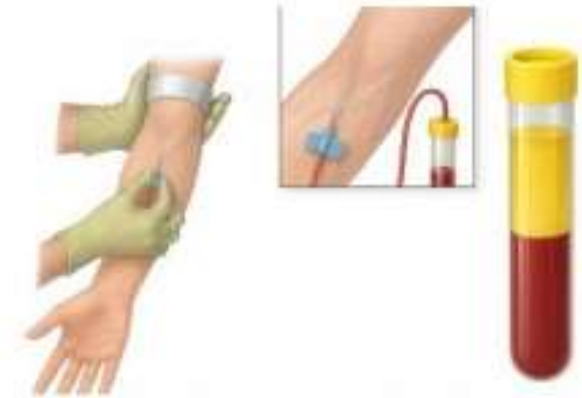
Sustancia	Muestra	Técnica analítica	Valor de referencia	Biomarcadores efecto
Metanol	Sangre	Espectrofotométrico o Cromatografía de gases	Niveles Tóxicos de 5 mg/dL a 50 mg/ dL Mayor de 50 mg/dL niveles fatales	Gases arteriales, brecha aniónica/osmolar, lactato, electrolitos, transaminasas, amilasa sérica, parcial de orina, función renal, cuadro hemático y glicemia.

* Los niveles del metabolito ácido fórmico pueden ser predictores de desarrollo de secuelas y de mortalidad.



Toma de muestra para análisis de fósforo blanco en sangre

- Recipiente / tubo de recolección:
 - Preferible: Tubo con gel separador de suero (tapa amarilla)
 - Aceptable: Tubo sin aditivo (tapa roja)
- Identificar correctamente al paciente y verificar los datos requeridos.
- Realizar la venopunción siguiendo las normas de bioseguridad y asepsia.
- Llenar el tubo hasta el volumen indicado por el fabricante.
- En caso de usar tubo con gel separador (tapa amarilla):
 - Dejar coagular la muestra a temperatura ambiente.
 - Centrifugar dentro de las 2 horas posteriores a la recolección.
- En caso de usar tubo con tapa roja:
 - Dejar coagular completamente la muestra (20–30 minutos).
 - Centrifugar y transferir cuidadosamente el suero a un vial de plástico limpio, evitando arrastrar células o coágulo.
- Mantener el suero refrigerado entre 2–8 °C si el análisis se realiza dentro de las 24 horas posteriores a la toma.
- Si el procesamiento se retrasa más de 24 horas, congelar a -20 °C o inferior.
- Evitar la hemólisis, ya que puede ocasionar resultados falsamente elevados de fósforo.
- Transportar la muestra en cadena de frío.



Proceso de notificación y sivegila



Bogotá / 13 de noviembre de 2025

Línea de información y asesoría toxicológica

Ministerio de salud /OGTED



Comunicaciones

Comunicación 24/7
018000916012 - (601)
2886012
COE 6013305071
6013305000 Ext 1723

**Centro de
Operaciones
Estratégicas en
Salud.**

lineatoxicologica@minsalu

Minsalud: 601 3305071 de Lunes a Viernes 6 am a 9 pm y Sábados de 6 am a 1pm.

Cisproquim: 601 2886012 - 018000 916012 de Lunes a viernes 9 pm a 6 am y los sábados después de la 1 pm y domingos - festivos todo el día.



1.

La recepción y atención de la llamada en una línea nacional de emergencias toxicológicas

2.

El proceso clínico y de orientación médica.

3.

El reporte y activación del sistema de vigilancia y alerta sanitaria (SIVIGILA / SAS) en Colombia.

1. Flujograma Integral de Atención de Llamada por Intoxicación con Metanol y fosforo blanco

1. Recepción de la llamada

 **Origen:** Línea nacional de emergencias toxicológicas

Acciones:

Registrar datos iniciales:

Nombre, edad, sexo del paciente.

Lugar del evento (municipio, departamento).

Tipo de exposición (ingestión, inhalación, dérmica).

Producto sospechoso (bebida artesanal, alcohol adulterado, solvente, etc.).

En fosforo blanco tipo de pólvora, composición, juegos pirotécnicos

Tiempo transcurrido y síntomas actuales.

Confirmar si hay más personas afectadas o posible brote.



2.

Flujograma Integral de Atención de Llamada por Intoxicación con Metanol y fosforo blanco



2. Decisión:

¿El paciente presenta signos de severidad (alteración del estado de conciencia, acidosis, dificultad respiratoria, visión borrosa, shock)? En fosforo blanco alteración hepática, acidosis metabólica, alteración del estado de conciencia, intolerancia oral.

Sí: → Paso 2A.

No: → Paso 2B.

2A. Emergencia grave

 Indicar traslado inmediato a urgencias del hospital más cercano.

Activar coordinación con red de emergencias (**CRUE /COE**).

Brindar orientación de primeros auxilios (ABC, ventilación, hidratación, no inducir vómito).

Notificar a la autoridad sanitaria si hay más casos sospechosos.

2.

Flujograma Integral de Atención de Llamada por Intoxicación con Metanol



2. ♦ Decisión:

¿El paciente presenta signos de severidad (alteración del estado de conciencia, acidosis, dificultad respiratoria, visión borrosa, shock)?

No: → Paso 2B.

2B. Orientación médica toxicológica



El médico toxicólogo del centro:

Evalúa gravedad clínica y recomienda manejo inicial:

Antídoto: **etanol o fomepizol**, según disponibilidad.

Manejo de acidosis.

Exámenes sugeridos: gases arteriales, función renal, osmolaridad.

Vigilancia en unidad hospitalaria de alta complejidad.

Medidas para disminuir la absorción de fosforo blanco y uso de NAC



3. Registro y documentación del evento

 Registrar la atención en el **Sistema de Información Toxicológica (apoyo COE/CNE/CRUE /INS):**

- Datos del paciente, hora de exposición, vía, producto, dosis, evolución y recomendaciones dadas.

Registrar número de caso o radicado



4. Notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA)

 Según la **Guía del Evento 211 - Intoxicaciones por Sustancias Químicas:**

- El caso se **notifica inmediatamente** por la entidad de salud receptora o el centro toxicológico a:
 - **Secretaría de Salud Municipal / Departamental, y**
 - **Instituto Nacional de Salud (INS).**
- Se clasifica como **caso sospechoso, probable o confirmado.**

5. Activación del Sistema de Alerta Sanitaria (SAS)

⚠ Si hay sospecha de **alcohol adulterado** o **brote comunitario**:

- El **INS**, en coordinación con:
 - **INVIMA** (control de productos y bebidas adulteradas),
 - **Policía Nacional**,
 - **Secretarías de Salud locales**, activa el **Sistema de Alerta Sanitaria**.
- Se difunden comunicados oficiales y acciones de control (retiro de producto, cierre de expendios, campañas informativas).



6. Seguimiento y cierre de caso

 El centro toxicológico o autoridad territorial realiza:

- Seguimiento clínico y evolución del paciente.
- Confirmación de laboratorio (niveles séricos de metanol por cromatografía o niveles de fosforo en sangre total por espectrofotometria).
- Verificación del cumplimiento del manejo clínico.
- Actualización del estado del caso en **SIVIGILA**.

 **Cierre del caso:**

- Clasificación: confirmado, probable o descartado.
- Si pertenece a un **brote**, se integra al informe epidemiológico nacional.
- Los datos se usan para análisis y prevención de nuevos eventos.



- Las EAPB deben informar el Laboratorio dónde se realiza el diagnóstico del evento en la Red Departamental



- La UPGD Toma la muestra como está indicado y la envía al laboratorio de referencia de acuerdo a la EAPB del paciente teniendo en cuenta los requerimientos de almacenamiento, transporte y conservación.



- Cuando no se cuente con la red diagnóstica definida por parte de la EAPB las UPGD deben enviar la muestra al Laboratorio Departamental de Salud Pública

Pendiente
definir para
los
municipios



- Se entrega el resultado a la UPGD de dónde proviene la muestra



- El Laboratorio realiza los análisis correspondientes

Ruta Atención Pòlvora

Lesionado por pòlvora

Traslado inmediato a urgencias de la E.S.E H.D.S.V.P



Manejo Integral

Menor de Edad



ICBF (Comisaria de Familia)



Policía Nacional



Salud Pública



Policía Nacional

Adulto



Salud Pública

-Proceso administrativo de reestablecimiento de derechos

-Sanciones (Amonestaciones, comparendos, talleres pedagógicos)

-Investigación

-Incautación y destrucción material explosivo.
-Sanciones según el caso.

-Notificación inmediata al SIVIGILA 4.0 y al referente Departamental. IDC
-Investigación Epimedologica de campo (IEC)

-Investigación

-Incautación y destrucción material explosivo.
-Sanciones según el caso.

-Notificación inmediata al SIVIGILA 4.0 y al referente Departamental. IDC
-Investigación Epimedologica de campo (IEC)



Alcaldía de
ARANZAZU
DEPARTAMENTO DE CALDAS

