



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA N° 0000051 DE 2022

"CAMBIO POR LA VIDA FRENTE AL USO DE LA PÓLVORA" 30 NOV 2022

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 RÉGIMENES ESPECIALES Y DE
EXCEPCIÓN Y DEMÁS ENTIDADES QUE DESARROLLAN ACCIONES
EN SALUD.

DE: MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD.

ASUNTO: Directrices para la vigilancia intensificada, prevención y atención de las
lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo
blanco e intoxicaciones por licor adulterado con metanol temporada 1° de
diciembre de 2022 a 14 de enero de 2023.

Durante las fiestas de fin de año, hay incremento de las lesiones ocasionadas por la
producción, transporte, almacenamiento o uso inadecuado de la pólvora pirotécnica, así
como de las intoxicaciones por fósforo blanco o por consumo de licor adulterado con
metanol. Estas lesiones afectan la vida, la salud, la integridad física y emocional de las
personas ocasionando impacto social, ambiental y económico en la población, en
especial de los niños, niñas y adolescentes, quienes, por su menor percepción del riesgo,
tienen mayor posibilidad de sufrir lesiones, intoxicaciones e incluso, perder la vida.

Durante la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones
por fósforo blanco durante el período anterior, 2021 — 2022, se notificaron al SIVIGILA
1.173 casos de lesionados por pólvora pirotécnica con aumento de 61,8 % (448) en
comparación con el periodo 2020 — 2021. El 31,0 % (364) de los lesionados fueron
menores de edad y se reportó un caso de intoxicación por fósforo blanco en menor de
edad. Para las intoxicaciones por licor adulterado con metanol 2020 — 2021, se
notificaron cuatro casos confirmados por laboratorio, mientras que en la temporada 2021
— 2022 no se presentaron casos. Este incremento es preocupante por lo es preciso
acentuar las alertas y las actividades de gestión del riesgo que vayan acompañadas con
una sensibilización a la comunidad sobre el peligro latente.

En consecuencia y en cumplimiento 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.*); lo preceptuado por el artículo 4° de
la Ley 1438 de 2011, que radica la rectoría del sector salud en cabeza del Ministerio de
Salud y Protección Social, y conforme a las competencias asignadas al Instituto Nacional
de Salud en el Decreto Ley 4109 de 2011, con el objeto de prevenir y reducir las lesiones



30 NOV 2022



por pólvora y las intoxicaciones por fósforo blanco con ocasión de la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y uso inadecuado de la pólvora e intoxicaciones por licor adulterado con metanol en el marco de la vigilancia intensificada durante la temporada comprendida entre **1 de diciembre de 2022 y el 14 de enero de 2023**, así como mitigar sus efectos e impacto, en caso que se presenten estos eventos, se formulan las siguientes **DIRECTRICES**:

1. GESTIÓN DEL RIESGO

- 1.1 Los alcaldes deberán 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 el Decreto 4481 de 2006, 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 2022 y el 14 de enero de 2023.
- 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 las normas vigentes y en el Decreto 4481 de 2006 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 garantizar las condiciones mínimas de seguridad para el almacenamiento, transporte, distribución, venta y uso de pólvora y de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales acorde a la normatividad vigente.
- 1.4 Los gobernadores y los alcaldes deben activar espacios de coordinación intersectorial, tales como los consejos departamentales, distritales y municipales de 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 licor adulterado con metanol 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"*.
- 1.5 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.
- 1.6 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 y licor adulterado con metanol, dirigida a población general con énfasis en los grupos vulnerables identificados durante la temporada de vigilancia 2022 – 2023. A su vez, las IPS 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 se limite a reiterar estrategias anteriores.

- 1.7 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 de lesiones que se pueden presentar por la manipulación de pólvora e intoxicaciones por fósforo blanco y metanol, 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.
- 1.8 Los Consejos Territoriales de Gestión del Riesgo de Desastres 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 licor adulterado con metanol.

2. 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:

- 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 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 1751 de 2015, demás normatividad pertinente y a los procesos de atención documentados por la entidad, así como el informe a las autoridades competentes en caso de que la persona lesionada sea menor de edad.
- 2.3 La atención médica ante la sospecha de intoxicación por fósforo blanco (ingesta de martinicas, totes, triquitraques, diablitos entre otros) y por licor



adulterado 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 un desenlace fatal; teniendo en cuenta que la sintomatología para la intoxicación por fósforo blanco es de progresión lenta y generalmente se presenta con náuseas, dolor abdominal, vómito e incluso hemorragias gastrointestinales en las primeras 48 horas, luego hay una aparente desaparición de síntomas y a las 72 horas inicia una sintomatología rápidamente progresiva con falla renal, hepática e incluso multisistémica. Para la intoxicación por licor adulterado 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. 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.

- 2.4 Las IPS 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 e innovadora.
- 2.5 Las instituciones prestadoras de servicios de salud darán cumplimiento a lo estipulado en el sistema de vigilancia en salud pública según la responsabilidad por niveles en el Decreto 780 de 2016 Único reglamentario del sector salud y protección social, que compiló Decreto 3518 de 2006, (el cual crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública), en el documento: "Metodología de la operación estadística de vigilancia rutinaria" del INS y el protocolo de vigilancia en salud pública lesiones por pólvora pirotécnica.

Así mismo, en cuanto a la atención de urgencias, se recuerda que, conforme a lo establecido en la Ley 1751 de 2015, las personas 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 pirotécnica, intoxicaciones por fósforo blanco e intoxicaciones por licor adulterado con metanol 2022 – 2023 desde el 1° de diciembre de 2022 hasta el 14 de enero de 2023, inclusive, con la



notificación **inmediata** al SIVIGILA 4.0 en el "módulo de captura en línea" de los casos de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicación por fósforo blanco (Código INS 452) y licor adulterado con metanol (Código INS 365). Las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) deberán realizar notificación inmediata de manera que todos los niveles siguientes del flujo de información, Unidades Notificadoras Municipales (UNM) y Unidades Notificadoras Departamentales y Distritales (UND), tengan conocimiento inmediato de los casos.

En aquellos casos donde la capacidad instalada no permita a la UPGD el uso de la herramienta SIVIGILA 4.0; las secretarías de salud deben garantizar el ingreso de los casos a través del módulo de captura en línea.

- 3.2. Las Unidades Notificadoras Departamentales o Distritales (UND) y Municipales (UNM) deben realizar las acciones para que se implemente la vigilancia intensificada en cada municipio o localidad y en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de su área de influencia, verificando que las UPGD de su territorio estén caracterizadas y activas en el SIVIGILA y realizando capacitaciones y asistencias técnicas para el fortalecimiento de capacidades en la vigilancia en salud pública de las lesiones por pólvora pirotécnica y las intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol y en la metodología de vigilancia intensificada.
- 3.3. 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., cuando no sucedan casos de lesiones por pólvora pirotécnica en las últimas 24 horas en su jurisdicción.
- 3.4. Las secretarías departamentales y distritales de salud deberán cumplir con las acciones descritas en los protocolos de vigilancia, la metodología de notificación inmediata 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 Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias, los reportes de la Policía Nacional, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, entidades del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y medios de comunicación o redes sociales, entre otros.
- 3.5. Las intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol deberán ser clasificadas como alertas epidemiológicas; estos casos demandan una acción de intervención en forma inmediata por diferentes actores a nivel local. Para todos los casos, las UNM deberán realizar la investigación epidemiológica de campo, la cual debe incluir para fósforo blanco: la caracterización del caso en cuanto a estado de salud, signos y síntomas presentados, la fecha de inicio de síntomas, tipo de exposición, artefacto involucrado y lugar de ocurrencia; para licor adulterado con metanol adicional a lo anterior: tipo de establecimiento en donde se adquirió la bebida y/o lugar



de consumo, descripción de la bebida alcohólica implicada, ampliar la información en cuanto a otras personas expuestas al consumo de la bebida alcohólica implicada, así como las medidas sanitarias que hayan sido aplicadas, de acuerdo con los lineamientos de inspección, vigilancia y control. Es importante realizar el seguimiento de estos casos hasta su desenlace (recuperación o fallecimiento), con el fin de verificar si se requieren ajustes posteriores en cuanto a la notificación.

- 3.6. Todos los casos probables de intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol deben tener confirmación por laboratorio, idealmente mediante la determinación de niveles de metanol y/o de sus metabolitos (formaldehído o ácido fórmico) en sangre total, por medio del método cualitativo (comparación visual) con confirmación por método cuantitativo (colorimétrico). La confirmación de intoxicación por laboratorio hace parte de la atención integral que debe ser garantizada en la red de atención de la EAPB.

El análisis confirmatorio permite orientar el manejo médico apropiado para estos casos y la posibilidad de captar otros casos relacionados cuando el resultado sea positivo. El inicio del tratamiento específico con etanol, no se debe retrasar por la espera del resultado de laboratorio.

- 3.7. Los equipos de respuesta inmediata (ERI) estarán en alistamiento y se deberán desplegar ante la ocurrencia de lesiones durante eventos masivos (públicos o privados) o en poblaciones vulnerables o confinadas para verificar la situación, confirmar la cantidad de afectados, identificar poblaciones vulnerables y asegurar el proceso de notificación a las entidades correspondientes, siempre articulados con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE y los Consejos Territoriales de Gestión del Riesgo. Se deben mantener los procesos de notificación, análisis, valoración del riesgo y el uso adecuado de elementos de protección personal en el marco de la Sala de Análisis del Riesgo – SAR, para el seguimiento y valoración ante la presentación de situaciones inusuales relacionadas con lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol y realizar su notificación a través del gestor del sistema de alerta temprana del INS a la dirección electrónica eri@ins.gov.co

Para los casos de intoxicación por fósforo blanco y licor adulterado 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 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 +60 (1) 2886012 y/o 018000 916012, correo electrónico lineatoxicologica@minsalud.gov.co

Si se requiere información adicional, en cuanto a las lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica, se puede contactar a los correos electrónicos: polvora@ins.gov.co.



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

0051

30 NOV 2022



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

cne@minsalud.gov.co o al teléfono (1) 3 30 50 00 ext. 3758 en Bogotá, D.C., Centro Nacional de Enlace, Grupo de Vigilancia en Salud Pública.

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

Las presentes directrices serán comunicadas a los destinatarios de las mismas 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 dentro de un propósito de CAMBIO POR LA VIDA.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE, SOCIALÍZASE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá, D.C., 30 NOV 2022

CAROLINA CORCHO MEJÍA
Ministra de Salud y Protección Social

Jaime Urrego Rodríguez
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

HELVER GUIOVANNI RUBIANO GARCIA
Director Instituto Nacional de Salud

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Néstor Gilberto Laverde Castillo Coordinador de Grupo de Gestión del Riesgo Emergencias en Salud, MSPS Greace Alejandra Ávila Mellizo Coordinadora Grupo Enfermedades No Transmisibles, INS	Juan Fernando Romero Tobón Asesor Vicesalud Diana Marcela Uribe Panesso. Jefa Oficina Asesora Jurídica (E), INS	Clara Mercedes Suárez Rodríguez Directora de Epidemiología y Demografía, MSPS Libia Esperanza Forero García Directora de Prestación de servicios y Atención Primaria, MSPS Johanna Marcela Barbosa Alfonso Directora de Promoción y Prevención, MSPS Benjamín Moreno Rodríguez Jefe Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, MSPS Diana Marcela Walteros Acero Subdirectora de Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública, INS Franklyn Edwin Prieto Alvarado Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública - INS