



CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA 00000044 DE 2017

(diciembre 4)

Vigilancia y control por intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol

Para:	Gobernadores, alcaldes, entidades territoriales de salud (departamentales, distritales y municipales), instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB), población en general.
De:	Ministro de Salud y Protección Social, Directora General del Instituto Nacional de Salud (INS), Directora General (e) del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima)
Asunto:	Directrices para la vigilancia intensificada, prevención y atención intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol, temporada 5 de diciembre de 2017 a 13 de enero de 2018 y alertas para el consumo.

Entre diciembre y enero, la posibilidad de que se presenten intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol, aumentan en comparación con otros períodos en virtud de las festividades que se celebran en esa temporada. Estas intoxicaciones pueden ocasionar la muerte, afectar seriamente la salud, dejar secuelas y alterar la integridad física y emocional de las personas. Adicionalmente, pueden originar impactos sociales así como económicos representado en los años de vida saludables perdidos (Avisas) debido a secuelas tan graves como la ceguera en población económicamente productiva.

Es así como durante la Vigilancia Intensificada 2016-2017 (diciembre 1° de 2016 - enero 16 de 2017), se identificó en Sivigila la notificación de 19 casos de intoxicación por posible bebida alcohólica adulterada con metanol en todo el territorio nacional, de las cuales solo 2 tuvieron confirmación por laboratorio, las demás fueron confirmadas por clínica.

ANTECEDENTES NORMATIVOS

De acuerdo con el artículo 5° de la Ley 1751 de 2015, el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud. Estas obligaciones contienen un enfoque de riesgo, tanto en su prevención como en su mitigación. Es así como la mencionada norma establece como uno de sus deberes:

b) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;

Este enfoque está presente en varios instrumentos internacionales, entre otros, la Declaración Universal de Derechos (DUDH), en una institucionalidad que paulatinamente fue ganando espacio y legitimidad. La DUDH, en su artículo 22, establece el derecho a la seguridad social para toda persona y en el artículo 25 dispone que el derecho a “la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”¹, entre otros derechos prestacionales. Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) en 1966², avanza en la caracterización de la salud sobre varios ejes que están descritos en el artículo 12 del mismo³ y suponen, además de la universalidad del derecho, el disfrute del **más alto nivel posible**. Los otros elementos pretenden brindar una respuesta a ese planteamiento inicial cuando aluden a aspectos concretos como son “a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

La evolución posterior tiene que ver con la labor del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) como organismo de seguimiento del Pacto a través de instrumentos como son las observaciones generales. Que se plasma en la Observación General 14 de 2000, la cual enuncia aquellos derechos que están **estrechamente** vinculados con la salud, en particular, aquellos “a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación” (punto 4). Así mismo, la Observación General incorpora en la caracterización del derecho a la salud los denominados determinantes sociales. En el punto 11 de la misma, el CDESC señala que el derecho a la salud es inclusivo, es decir, “que no solo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud”.

Adicionalmente, es preciso indicar que, de acuerdo con el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, uno de los deberes de las personas respecto del derecho a la salud consisten en “*propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad*”, lo cual se materializa atendiendo las alertas que se indican en la presente circular.

Estos elementos están presentes en la Ley 9ª de 1979, desde el enfoque de protección de la salud humana, para lo cual contempla las bases de una regulación sanitaria respecto de alimentos y bebidas, así como otros productos que pueden afectar a la población y sobre los cuales se desarrollan labores de inspección, vigilancia y control en diferentes niveles y de acuerdo con las competencias previstas en las Leyes 715 de 2001 y 1523 de 2012.

Ahora bien, el alcohol tiene una dimensión cultural insoslayable que, como está visto, se acrecienta al finalizar el año. La celebración está estrechamente ligada con un aumento en su

¹ Cfr. <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

² Aprobado por Colombia mediante la Ley 48 de 1968. En virtud de lo indicado en el artículo 27 entró en vigencia diez años después.

³ Esta estructura es muy similar a la que se formula respecto de otros derechos como el de educación pero es cierto, también, que el contenido de los derechos económicos, sociales y culturales difiere según el derecho en sus dimensiones negativas y positivas.

consumo y es una constante en todo el territorio nacional sin dejar de lado variables regionales, condición social y de idiosincrasia que lo incrementan o atenúan. En todo caso, no se conciben los tránsitos de Navidad y Año Nuevo sin que los mismos se acompañen del consumo de bebidas alcohólicas, circunstancia que aumenta el riesgo de que se presenten situaciones lamentables de todo orden y que propicia que inescrupulosos trafiquen y comercialicen con licor adulterado.

Por lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, en desarrollo de lo previsto en los Decretos 4107 y 4109 del 2011 y 2078 de 2012, consideran necesario impartir las siguientes

DIRECTRICES

1. GESTIÓN DEL RIESGO

1.1 Los Gobernadores y los Alcaldes deben activar los Consejos Regionales y Municipales de Gestión del Riesgo con el objetivo de implementar las acciones para prevención, control y manejo de las intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por 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”*.

1.2 Las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud, en articulación con los Consejos Departamentales, Distritales y Regionales de Gestión del Riesgo deberán 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.

1.3 Los gobernadores, los alcaldes y las EAPB deben diseñar, implementar y evaluar una estrategia de comunicación que tenga como objetivo informar y educar en la prevención de las intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol, dirigida a población general –o afiliada en el caso de las EAPB– con énfasis en los grupos vulnerables. A su vez, las IPS divulgarán la estrategia de comunicación que se determine a la población a la cual presta sus servicios.

1.4 Los Consejos Departamentales, Distritales y Regionales de Gestión del Riesgo deben establecer mecanismos para asesorar a la comunidad sobre los riesgos y secuelas que se pueden generar sobre la salud por el consumo de bebidas alcohólicas adulteradas por metanol.

2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a través de las IPS, deben garantizar:

2.1 Atención médica oportuna de las personas con probable intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol, para evitar al máximo la progresión del cuadro clínico, evitando secuelas graves que pueden incluir la ceguera permanente, falla renal, daño neurológico e incluso la muerte. Todos los casos deben tener confirmación por laboratorio, mediante la determinación sérica de niveles de metanol y/o de sus metabolitos (formaldehído o ácido fórmico). El inicio del tratamiento específico con etanol no se debe retrasar por la espera del resultado de laboratorio. Se recomienda seguir el manejo propuesto en la Guía de Manejo de Emergencias Toxicológicas del Ministerio de Salud y Protección Social <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/linea-nacional-de-toxicologia.aspx>

2.2 Se recuerda que conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 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”* (artículo 10, literal b) y 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 cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia”* (artículo 14).

3. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

3.1 Las Entidades Territoriales de Salud iniciarán la vigilancia intensificada de intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol 2017-2018 desde el 1° de diciembre de 2017 hasta el 13 de enero de 2018, inclusive. Las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) deberán realizar notificación inmediata de los casos identificados a las Unidades Notificadoras Municipales (UNM). Estas últimas notificarán a las Unidades Notificadoras Departamentales (UND) y estas al INS a través de la herramienta de escritorio Sivigila 2017.

3.2 Las Entidades Territoriales de Salud deben cumplir con las acciones descritas en los protocolos de vigilancia y con la metodología de notificación inmediata verificando 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, medios de comunicación, entre otros.

3.3 La vigilancia intensificada de los eventos de intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol operará en cada una de las UPGD de sus municipios y ante la presencia de casos, se notificará de forma inmediata a la respectiva UNM, seguido a la UND y al INS. Es importante anotar que en las UNM deben estar dispuestas a atender la situación presentada, adelantando la investigación epidemiológica de campo, la cual debe incluir: la caracterización del caso en cuanto a estado de salud, signos y síntomas presentados, la fecha de inicio de síntomas, el tipo de exposición, el lugar de ocurrencia, para el caso de intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol se debe describir la bebida alcohólica implicada, el tipo de adulteración, el tipo de exposición, el tipo de establecimiento, el lugar de consumo o de adquisición de la sustancia y la adopción de las medidas sanitarias correspondientes.

Las UNM deberán realizar la recolección y envío adecuado de muestras biológicas y bebidas alcohólicas para el correspondiente análisis por parte del Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP) y el Invima.

3.4. El Invima intensificará las acciones de inspección, vigilancia y control sobre los establecimientos y las bebidas alcohólicas nacionales e importadas, acorde a su competencia, en el marco de las actividades que viene desarrollando. Este fin de año se seguirá trabajando en el cumplimiento reglamentario a fin de proteger y promover la salud de la población colombiana.

4. ALERTAS A LA POBLACIÓN EN GENERAL

Adicionalmente, al momento de comprar o consumir bebidas alcohólicas, se formulan las siguientes **Alertas** a la población en general con el fin de prevenir intoxicaciones por bebidas adulteradas, así:

4.1 Comprar en lugares reconocidos o adquirir las bebidas alcohólicas en sitios confiables. No compre licor en ventas ambulantes.

4.2 Revisar bien la botella o empaque tetrapack verificando que los sellos, estampillas y tapa estén en buen estado. El rotulado debe declarar entre otra información: registro sanitario, lote, fabricante, graduación alcohólica.

4.3 Revisar la etiqueta pasando el dedo por ella y si esta destiñe, se borra o despegue fácilmente rechace el licor y denuncie el hecho ante el Invima o las entidades territoriales de salud y autoridades de policía.

4.4 Verificar las características externas del envase (tapa, banda de seguridad, sistema de cierre intacto y etiqueta).

4.5 Verificar las características internas (partículas en suspensión, sedimentos, presencia de objetos extraños).

4.6 Poner la botella a contraluz: si su color no es uniforme o si trae partículas en suspensión o sedimentos, no lo compre.

4.7 Desconfiar si el licor que va a comprar tiene precio muy inferior al del mercado.

4.8 Después de consumir el licor, destruya el frasco, la tapa y la etiqueta.

Si al consumir licor presenta sintomatología como visión doble, dolor de cabeza y mareo no se automedique, diríjase de manera inmediata al médico, guarde en lo posible el resto del licor que consumió. Así mismo, avise lo antes posible de cualquier hecho irregular a las autoridades competentes.

De igual manera, se puede verificar el registro sanitario a través de su teléfono celular marcando el *767# y, en el evento que detecte alguna irregularidad, denunciar ante el Invima por medio de la web institucional www.invima.gov.co link Denuncie aquí.

Las directrices y alertas serán comunicadas a los destinatarios institucionales de las mismas vía correo electrónico y se divulgarán en las páginas web del Ministerio de Salud y Protección Social, del Invima y del INS. Las alertas se divulgarán masivamente a través de las estrategias publicitarias que desarrollen cada una de las entidades destinatarias de la presente Circular y aquellas que suscriben la misma.

Si requiere información adicional se puede contactar en el correo electrónico intoxquimicas@ins.gov.co, cne@minsalud.gov.co o al teléfono en Bogotá, D. C. 2207700 extensión 1379, Grupo de Vigilancia y Control de Eventos de Salud Mental y Lesiones de Causa Externa y el teléfono celular marcando el *767# o puede comunicarse con el Centro de Información y Asesoría Toxicológica de Referencia Nacional funcionamiento 24/7 a los teléfonos (1) 2886012 o 018000916012.

Además de la notificación inmediata de casos de intoxicación por bebidas adulteradas por metanol al Sivigila, se debe comunicar al Grupo de Vigilancia y Control de Eventos de Salud Mental y Lesiones de Causa Externa a través de los siguientes correos: intoxquimicas@ins.gov.co; eri@ins.gov.co o al teléfono en Bogotá, D. C. 2207700; Igualmente al cne@minsalud.gov.co.

Publíquese, comuníquese y cúmplase,

Dada en Bogotá, D. C., 4 de diciembre de 2017.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Alejandro Gaviria Uribe.

La Directora General del Instituto Nacional de Salud,

Martha Lucía Ospina Martínez.

La Directora de Responsabilidad Sanitaria encargada de las funciones del Director General del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos,

Mercy Yasmín Parra Rodríguez.

(C. F.).

Nota: Este documento fue tomado directamente de la versión PDF del Diario Oficial 50.437 del lunes 4 de diciembre del 2017 de la Imprenta Nacional (www.imprenta.gov.co)