



CIRCULAR N° 1000035 2025

ESLOGAN: "LA VIDA ES PRIMERO LA PÓLVORA NO ES UN JUEGO"

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) Y DEMÁS ENTIDADES QUE DESARROLLAN ACCIONES EN SALUD.

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.
DIRECTORA GENERAL 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 Y POR BEBIDAS ALCOHÓLICAS ADULTERADAS CON METANOL Y SU VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN LA TEMPORADA DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025 A 17 DE ENERO DE 2026.

FECHA: 05 DIC 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 periodos 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 época, históricamente se registra incremento en los casos de intoxicación debido al aumento de consumo de bebidas alcohólicas, incluyendo el riesgo de consumo de licor adulterado con metanol y a la exposición a artefactos pirotécnicos que contienen fósforo blanco aun 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 de que sufran lesiones o intoxicaciones.

Durante la temporada inmediatamente anterior de la vigilancia intensificada (vigencia 2024-2025) se notificaron al SIVIGILA 1.354 casos de lesionados por pólvora pirotécnica, con una variación de -0,9% en comparación con el periodo 2023-2024 (1.366 casos). Del total de personas lesionadas, el 29,9% (n=405) fueron menores de 18 años y se registró una defunción asociada a la explosión de un sitio de almacenamiento de artefactos pirotécnicos en una adolescente de sexo femenino. En relación con las intoxicaciones por fósforo blanco, se notificaron 8 casos en niños menores de 10 años (4 de sexo femenino y 4 masculinos), de los cuales uno tuvo condición final fallecido, correspondiente a un menor de 6 años, y no se notificaron casos de intoxicación por metanol asociados al consumo de bebidas alcohólicas adulteradas¹.

Es importante señalar que, aunque en la vigencia 2024-2025 se observó una disminución en el número de casos de lesionados por pólvora pirotécnica respecto a la temporada anterior, la persistencia de eventos graves, incluidas muertes y afectación de la población infantil, sustenta la necesidad de mantener y fortalecer la vigilancia intensificada. En este sentido, se requiere reforzar la gestión del riesgo, la emisión oportuna de alertas y la implementación de estrategias de prevención y educación comunitaria orientadas a la reducción de la exposición y a la protección de la población durante la vigencia 2025-2026.

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 la ocurrencia de lesiones por pólvora pirotécnica y los casos de intoxicaciones por fósforo blanco asociadas al uso, fabricación, manipulación, transporte, almacenamiento, comercialización, compra, venta y expendio de la pólvora pirotécnica, así como, prevenir, controlar y evitar las intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, en el marco de la vigilancia intensificada para la temporada comprendida entre el mes de diciembre de 2025 y el 17 de enero de 2026, y de mitigar los efectos e impactos en salud pública en caso de su ocurrencia, se establecen las siguientes:

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.

DIRECTRICES

1. DISPOSICIONES GENERALES

La presente circular aplica a las actuaciones desarrolladas en el marco de la temporada de vigilancia intensificada comprendida entre el mes de diciembre de 2025 y el 17 de enero de 2026, tienen carácter general y orientador, las cuales desarrollan obligaciones ya previstas en la Constitución y la ley, para las autoridades sanitarias, los entes territoriales y los demás actores del sistema de salud:

- 1.1. Los gobernadores y alcaldes de acuerdo con sus deberes legales, establecerán 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, fuegos artificiales o globos aerostáticos de pirotecnia, con base en lo dispuesto en la Ley 670 de 2001, la Ley 2224 de 2022, La Ley 1523 de 2012 y el Decreto 2174 de 2023. Esta normatividad debe ser socializada y divulgada antes y durante el periodo de intensificación de la vigilancia, comprendido entre el mes de diciembre de 2025 y el 17 de enero de 2026.
- 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 tomarán las medidas necesarias que garanticen 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, velar para que se garanticen 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.
- 1.5. Las Administradoras de Regímenes Especiales y de Excepción, dentro del marco de sus funciones, deberán ajustar y adaptar su operación, a las disposiciones establecidas en la presente circular.
- 1.6. Se establece como indicación para las diversas comunicaciones en la vigencia 2025 la siguiente frase: ***“LA VIDA ES PRIMERO, LA PÓLVORA NO ES UN JUEGO”***.

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, 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 precitada Ley.
- 2.3. Los gobernadores, los alcaldes y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), y las demás entidades responsables de pago deben diseñar, implementar y evaluar una estrategia de comunicación del riesgo 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 2024–2025. A su vez, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) en coordinación con las EAPB y demás entidades que desarrollan acciones en salud, 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.
- 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 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, dar a conocer los canales 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, así como con los eventos de intoxicación derivados del 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 del transporte de pólvora o artículos pirotécnicos en carreteras y vías nacionales. Dichas actividades se ejecutarán en coordinación con la Superintendencia de Transporte y los organismos de Tránsito y Transporte competentes.

3. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a través de su red prestadora de servicios de salud, deberán garantizar:

- 3.1 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.
- 3.2 La atención integral en salud para los lesionados por pólvora pirotécnica, abarcando la totalidad de los servicios requeridos: desde la atención inicial de urgencias hasta la fase de rehabilitación. Este proceso se fundamenta en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, demás normatividad aplicable y los protocolos de atención de la red prestadora, en los que se debe notificar a las autoridades competentes en los casos en que el lesionado 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, con clasificación de ingreso como Triage I, 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' de este ministerio, disponible en la siguiente dirección electrónica: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/guia-manejo-emergencias-toxicologicas-outpout.pdf>, también se puede acceder a los recursos de la Línea de información y asesoría Toxicológica, número gratuito: Línea Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres Minsalud: (601)3305071, habilitada de Lunes a viernes: 6am a 9pm - Sábados: 6am a 1pm. Línea toxicológica del Centro de Información de Seguridad sobre Productos Químicos - Cisproquim: (601) 2886012 - 018000916012 habilitada las 24 horas.

- 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 y/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 deben divulgar la estrategia de comunicación del riesgo a la población de su jurisdicción. El propósito es garantizar que la información llegue 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 de acuerdo a 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 enlace: <https://be.humanitarianresponse.info/x/KMLBnHKT>, y sus afectaciones en el siguiente enlace: https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=OuG3v7d_FkCDDNN_AbucYUMLf-kbn_34NlieR3ycq5Nk9UMIU0NIUzNUNRNE5GTEMwNVZOUkJJ

[MzdGQy4u&origin=IprLink&route=shorturl](#), 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 y 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 (ítem 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 1751 de 2015, las personas serán atendidas sin ningún tipo de discriminación y aun cuando no tengan 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 ibid.).

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 2025-2026) de lesiones por pólvora pirotécnica, intoxicaciones por fósforo blanco y por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol durante el mes de diciembre de 2025 hasta el 17 de enero de 2026 (inclusive), por lo tanto deben garantizar que las UPGD y UI de su territorio tengan la capacidad instalada para el uso de la herramienta SIVIGILA 4.0 en el módulo de captura en línea.
- 4.2. Las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) o Unidades Informadoras (UI) que capten casos, deberán realizar notificación inmediata de los casos de lesionados por pólvora pirotécnica (Código INS 452) y rápidamente 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 Notificadoras Departamentales y Distritales (UND), tengan conocimiento inmediato de los casos. Cuando la capacidad instalada no permita a la UPGD el uso de la herramienta SIVIGILA 4.0, las secretarías de salud

municipales/departamentales/distritales deben garantizar el ingreso oportuno de los casos a través del módulo de captura en línea.

- 4.3. Las UPGD y las UI deben garantizar la notificación de todos los casos de lesiones por pólvora pirotécnica, intoxicaciones por fósforo blanco e intoxicaciones por licor adulterado con metanol a través del módulo de captura en línea SIVIGILA 4.0. que se hayan detectado en los diferentes servicios de atención con corte antes de las 14:00 horas todos los días y en los días críticos (08 y 25 de diciembre y 01 de enero) antes de las 8:00 horas y de las 14:00 horas. Este horario corresponde a los cortes de notificación que se realizarán en el Instituto Nacional de Salud para la elaboración y posterior publicación de los boletines diarios, así, corte de notificación a las 14:00 horas y publicación a las 18:00 horas y en los días críticos el corte de notificación a las 08:00 horas y de publicación a las 12:00 horas.
- 4.4. La notificación negativa de casos de lesiones por pólvora pirotécnica a través del sistema Sivigila 4.0 es obligatoria para todas las UND y las UNM del país, y permite a la red de operadores indicar que durante el día (últimas 24 horas) no se han presentado casos en su jurisdicción, debiendo realizarse a diario antes de las 14:00 horas. Para esta vigencia la notificación negativa está disponible también para las UPGD, correspondiendo a los departamentos y municipios, definir el uso del módulo para este nivel. Es importante tener en cuenta que cuando una UND omite la notificación negativa cuando no se presentan casos de lesiones por pólvora pirotécnica en su territorio, se considera que se encuentra en silencio epidemiológico.
- 4.5. 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. De igual forma, deben realizar asistencias técnicas para el fortalecimiento de capacidades en la vigilancia en salud pública de las lesiones por pólvora pirotécnica, las intoxicaciones por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol y lo descrito en el anexo técnico para la vigilancia intensificada Versión 5, al que se puede acceder en el siguiente enlace: <https://share.google/W7BieSbw91rK885Jo>.
- 4.6. Cuando no sucedan casos de lesiones por pólvora pirotécnica en las últimas 24 horas, las UND y UNM realizarán diariamente la notificación negativa a través de la herramienta portal SIVIGILA web 4.0 opción "Notificación negativa de pólvora" del sistema SIVIGILA 4.0.
- 4.7. 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 5 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.

- 4.8. 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 distritales y 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.

Las secretarías de salud departamentales y distritales, ante la detección de casos de intoxicación por fósforo blanco o por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, deberán informar inmediatamente las acciones de vigilancia en salud pública que hayan implementado, de acuerdo a los protocolos de vigilancia y al Anexo Técnico para la Vigilancia Intensificada, Versión 5, debe ser dirigida al Grupo de Vigilancia y Control de Enfermedades No Transmisibles del Instituto Nacional de Salud (INS), al correo electrónico: intoxquimicas@ins.gov.co.

- 4.9. 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 5:

- Para las 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 y ante ocurrencia en poblaciones de interés especial en salud pública.

- 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.
- 4.10 Las entidades territoriales deben realizar la gestión de la información a través del módulo SAT, incluso el monitoreo de medios de comunicación y seguimiento a rumores que permita captar posibles casos de lesionados por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol y, verificar su notificación al SIVIGILA, así como las acciones adicionales cuando corresponda.
- 4.11. Las secretarías de salud departamentales y distritales, o la entidad que haga sus veces, deben activar las Redes de Vigilancia basada en Comunidad (REVCOM) para el reporte de las siguientes situaciones de interés en salud pública.
- Personas que como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación o exhibición de pólvora pirotécnica presenten lesiones que requieran manejo médico o que desencadenen la muerte de estas.
 - Personas con posibles signos de intoxicación por fósforo blanco, posterior a la manipulación o exposición a artefactos pirotécnicos, caracterizado por dolor abdominal intenso, vómito, diarrea, sangrado digestivo, o alteraciones del estado de conciencia. De igual manera, deben considerarse los cuadros clínicos en los que, tras una aparente mejoría, persistan síntomas como astenia, anorexia o dolor abdominal.
 - Personas que tras consumir bebidas alcohólicas presentan síntomas como cefalea intensa, vértigo, alteraciones visuales (visión borrosa o ceguera súbita), náuseas, vómito, disnea, somnolencia, convulsiones o pérdida de la conciencia.

Las secretarías de salud departamentales y distritales, o la entidad que haga sus veces debe realizar seguimiento y gestión intersectorial de las situaciones de interés en salud pública reportadas por las Redes de Vigilancia basada en Comunidad (REVCOM).

La información proveniente de los reportes de vigilancia basada en comunidad deberá ser consolidada por las entidades territoriales departamentales y distritales, y remitida al nivel nacional con la periodicidad establecida en el anexo técnico para la vigilancia intensificada Versión 5.

4.12. Las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, garantizarán la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión de esta vigilancia intensificada hasta la publicación del boletín final de la temporada.

4.13 Los laboratorios de salud pública apoyarán en circunstancias especiales, el procesamiento de las muestras biológicas para determinación de metanol y fósforo inorgánico (en casos de intoxicación por fósforo blanco) como parte de las acciones de salud pública, cuando no se cuente con capacidad técnica en los territorios.

4.14 El INS realizará procesamiento de muestras biológicas para metanol (sangre total) y fósforo inorgánico en plasma 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 Departamentales/Distritales de Salud Pública (LDSP) colaboradores.
- Los LDSP detecten resultados positivos. En estos casos, se deben remitir el 100% de las contramuestras de los casos positivos al INS (Laboratorio de Química y Toxicología) 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 5.

4.15 En el marco del sistema de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata, 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, ante situaciones ocurridas en el marco de un evento de afluencia masiva de personas con un importante número de afectados, mortalidades o casos hospitalizados y ante ocurrencia en poblaciones de interés especial en salud pública.

- 4.16 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 activas las Salas de Análisis del Riesgo (SAR) durante toda la temporada de vigilancia intensificada, para los procesos de notificación, análisis, valoración del riesgo ante la presentación de situaciones relacionadas con lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, las cuales se deben notificar al Sistema de Alerta Temprana del INS, y a las direcciones de electrónico: eri@ins.gov.co, intoxquimicas@ins.gov.co, polvora@ins.gov.co
- 4.17 El Instituto Nacional de Salud reportará diariamente al Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Centro Nacional de Enlace, la información consolidada nominal reportada sobre el evento en el país.

5. VIGILANCIA SANITARIA

Las medidas de inspección, vigilancia, control y sanción deberán adoptarse respetando los principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad, y garantizando el debido proceso administrativo previsto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y en las normas especiales sanitarias y de policía o las que apliquen, así mismo:

- 5.1 Las secretarías de salud departamentales, distritales, municipales, o la entidad que haga sus veces, en el marco de sus competencias mantendrán 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, realizarán 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 Policía Nacional de cada jurisdicción, con el 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 modificada por la Resolución 1127 de 2018 del Ministerio del Interior.

- 5.4 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 ambas entidades, en redes sociales y se compartirá a las Entidades Territoriales y adscritas para lo de su competencia.
- 5.5 Las entidades territoriales de salud departamentales, distritales y municipales gestionarán y articularán sus acciones de inspección, vigilancia y control sanitario de establecimientos y de bebidas alcohólicas con el INVIMA y deberán dar una respuesta rápida y adecuada en el control de aquellas situaciones en que se detecten intoxicaciones originadas por ingesta de bebidas alcohólicas adulteradas 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.
- 5.6 Los equipos de vigilancia sanitaria deberán realizar la articulación 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.
- 5.7 Las entidades territoriales de salud departamentales, distritales y municipales a través de los Consejos departamentales, distritales y municipales para la Gestión del Riesgo de Desastres, deberán gestionar la vigilancia del transporte de pólvora o artículos pirotécnicos en carreteras y vías nacionales 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 Minsalud: (601)3305071- Lunes a viernes: 6am a 9pm - Sábados: 6am a 1pm. Línea toxicológica del Centro de Información de Seguridad sobre Productos Químicos - Cisproquim: (601) 2886012 - 018000916012 habilitada las 24 horas.

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) 3305071 o 3164193485 o al Centro Nacional de Enlace (CNE) al correo cne@minsalud.gov.co

1000035

Salud

05 DIC 2025

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 350 8307794 y al correo electrónico: ayudasivigila@ins.gov.co

En caso de dudas adicionales sobre el procesamiento de las muestras de metanol en sangre y fósforo inorgánico por parte del INS, puede contactarse a través del correo electrónico daionso@ins.gov.co, al teléfono (601) 220 7700 ext. 1582 en Bogotá, D.C. o a través de WhatsApp al número (+57) 3505853921, Laboratorio Nacional de Referencia - Dirección Redes en Salud Pública.

La información sobre las lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y por licor adulterado con metanol en el territorio nacional se puede encontrar a través del tablero de control que se actualizará de forma diaria y durante los días críticos (08 y 25 de diciembre y 01 de enero) dos veces al día en el portal SIVIGILA en el siguiente enlace: <https://portalsivigila.ins.gov.co/>.

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

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C.,



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social



DIANA MARCELA PAVA GARZÓN
Directora Instituto Nacional de Salud

Aprobo:

Ministerio de Salud y Protección Social

Hernando Vázquez Sierra - Director de Epidemiología y Demografía (E)

Gustav Leonardo Páez Arango - Jefe Oficina Gestión Territorial Emergencias y Desastres (E)

Tatiana Lemus Pérez - Directora de Protección y Prevención

Firmado digitalmente por Hernando Vázquez Sierra

Firmado digitalmente por Gustav Leonardo Páez Arango

Visto:

Jaime Hernán Urrego Rodríguez - Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Rodrigo Enrique Salas Figueroa - Director Jurídico (E)

Firmado digitalmente por Rodrigo Enrique Salas Figueroa

Director Jurídico

Firmado digitalmente por Jaime Hernán Urrego Rodríguez

Aprobo:

Instituto Nacional de Salud

Ignacio Ernesto Vázquez Cely - Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)

Laura Yessenia Lozano Leones - Directora de Vigilancia y análisis de riesgo en salud pública (E)

Clara Yareth Rincón Acevedo - Subdirectora de prevención, vigilancia y control en salud pública

Firmado digitalmente por Clara Yareth Rincón Acevedo