INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

BICENTENARIO
de la Independencia de Colombia
1810-2010

CIRCULAR

3 - 0 8 7 0

Bogotá, 05 de agosto de 2010

PARA TODAS LAS ENTIDADES TERRITORIALES

Asunto: Estado de emergencia sanitaria en accidente ofídico

Teniendo en cuenta que el accidente ofídico dentro de la situación sanitaria del país se comporta como un problema prioritario de salud pública que requiere un manejo inmediato, el Ministerio de la Protección Social a través de la Resolución número 2672 del 14 de Julio de 2010, declaró la emergencia sanitaria en accidente ofídico con el propósito de mejorar las condiciones de abastecimiento de suero antiofídico, mientras subsistan las causas que dieron origen y dadas las condiciones del riesgo ambiental actual generado por las condiciones climáticas de invierno que afronta el territorio nacional.

Es importante recordar, que a partir del año 2004, el accidente ofídico fue incluido como un evento de notificación obligatoria en el SIVIGILA, lo que implica que todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación del evento de reporte obligatorio de acuerdo al protocolo de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

De igual manera es importante señalar que el suero antiofídico está clasificado como un medicamento esencial y está cubierto por el POS, constituyéndose en una obligación por parte del Sistema de Seguridad Social en Salud específicamente de las Entidades territoriales ejercer su función de vigilancia y control a las EPS contributivas, subsidiadas a quienes les corresponde garantizar el suministro para atender los casos que se presenten; así mismo, tener en cuenta, que la obligación del tratamiento al paciente de accidente ofídico es competencia de las IPS, y las Administradoras de Servicios de Salud (EPS, ARS, ARP). En el caso de la población pobre no asegurada, las entidades territoriales son las responsables de garantizar la atención y por lo tanto el suministro del suero antiofídico.

Es por lo anterior, que el Instituto Nacional de Salud resalta la importancia de fortalecer la vigilancia de este evento en el territorio Colombiano, por lo cual, de manera contingente durante los próximos 3 meses y en aras de generar una respuesta efectiva y un tratamiento oportuno a todo paciente con accidente ofídico establece:

1. Las entidades territoriales sin excepción, deben garantizar la notificación OBLIGATORIA e INMEDIATA del accidente ofídico al grupo de zoonosis del Instituto Nacional de Salud vía telefónica al 2207700 Ext. 1388 o al correo zoonosisins@gmail.com. Esta información debe estar orientada al seguimiento de los casos en cuanto a la instauración del tratamiento específico con suero antiofídico.

2. Garantizar el personal técnico necesario para realizar las actividades de prevención y control desde el nivel municipal a departamental (médico, médico veterinario, promotor de salud, técnico de saneamiento, grupo de medio ambiente o zoonosis departamental, etc).

3. En cuanto a la consecución de sueros es importante recordar que el suero antiofídico es un medicamento esencial y está cubierto por el POS, por tanto las EPS contributivas y subsidiadas deben garantizar el suministro para atender los casos que se presenten. En el caso de la población pobre no asegurada recae en el Departamento o en el Municipio la obligación de proveer el suero dependiendo la categoría del mismo.

4. Realizar un inventario de la disponibilidad de suero antiofídico y establecer las redes prestadoras de servicios que garanticen el manejo oportuno de pacientes. Esta actividad debe estar liderada por el grupo de calidad en la prestación de servicios e involucrar a las EPS públicas y privadas, secretarias municipales de salud y Centro Reguladores de Urgencias y Emergencias. Se debe enviar al INS el informe consolidado del inventario de sueros y las redes de prestación de servicios establecidas, en un término no mayor a 10 días calendario.

5. Ante todo caso de mortalidad por accidente ofídico debe ser enviada al Instituto Nacional de Salud copia de historia clínica del paciente sumada a investigación de campo y ficha de notificación, previa realización de unidad de análisis donde se determinen las posibles causas que desencadenaron la mortalidad.

6. Desarrollar las investigaciones de caso y actividades de campo relacionadas con la inspección, vigilancia y control epidemiológico del accidente ofídico y factores de riesgo ambiental. Se resalta que mientras se mantengan las causas de la declaratoria de emergencia en el país, se deben diseñar en los departamentos planes de contingencia encaminados a prevenir los accidentes ofídicos priorizando las áreas de mayor riesgo epidemiológico. Para tal fin se debe mantener actualizada la información del comportamiento histórico del accidente ofídico y los mapas epidemiológicos en cada departamento, haciendo

Es por lo anterior, que el Instituto Nacional de Salud resalta la importancia de fortalecer la vigilancia de este evento en el territorio Colombiano, por lo cual, de manera contingente durante los próximos 3 meses y en aras de generar una respuesta efectiva y un tratamiento oportuno a todo paciente con accidente ofídico establece:

1. Las entidades territoriales sin excepción, deben garantizar la notificación OBLIGATORIA e INMEDIATA del accidente ofídico al grupo de zoonosis del Instituto Nacional de Salud vía telefónica al 2207700 Ext. 1388 o al correo zoonosisins@gmail.com. Esta información debe estar orientada al seguimiento de los casos en cuanto a la instauración del tratamiento específico con suero antiofídico.

2. Garantizar el personal técnico necesario para realizar las actividades de prevención y control desde el nivel municipal a departamental (médico, médico veterinario, promotor de salud, técnico de saneamiento, grupo de medio ambiente o zoonosis departamental, etc).

3. En cuanto a la consecución de sueros es importante recordar que el suero antiofídico es un medicamento esencial y está cubierto por el POS, por tanto las EPS contributivas y subsidiadas deben garantizar el suministro para atender los casos que se presenten. En el caso de la población pobre no asegurada recae en el Departamento o en el Municipio la obligación de proveer el suero dependiendo la categoría del mismo.

4. Realizar un inventario de la disponibilidad de suero antiofídico y establecer las redes prestadoras de servicios que garanticen el manejo oportuno de pacientes. Esta actividad debe estar liderada por el grupo de calidad en la prestación de servicios e involucrar a las EPS públicas y privadas, secretarias municipales de salud y Centro Reguladores de Urgencias y Emergencias. Se debe enviar al INS el informe consolidado del inventario de sueros y las redes de prestación de servicios establecidas, en un término no mayor a 10 días calendario.

5. Ante todo caso de mortalidad por accidente ofídico debe ser enviada al Instituto Nacional de Salud copia de historia clínica del paciente sumada a investigación de campo y ficha de notificación, previa realización de unidad de análisis donde se determinen las posibles causas que desencadenaron la mortalidad.

6. Desarrollar las investigaciones de caso y actividades de campo relacionadas con la inspección, vigilancia y control epidemiológico del accidente ofídico y factores de riesgo ambiental. Se resalta que mientras se mantengan las causas de la declaratoria de emergencia en el país, se deben diseñar en los departamentos planes de contingencia encaminados a prevenir los accidentes ofídicos priorizando las áreas de mayor riesgo epidemiológico. Para tal fin se debe mantener actualizada la información del comportamiento histórico del accidente ofídico y los mapas epidemiológicos en cada departamento, haciendo

referencia específica a las especies de serpientes de mayor presentación en la región, épocas del año críticas en el evento y factores de riesgo. Se debe enviar al INS en un plazo no mayor a un mes un informe que incluya el comportamiento histórico del evento, el mapa epidemiológico, épocas del año críticas, factores de riesgo ambiental y la distribución de los ofidios por especies en el territorio.

7. Fortalecer en cada departamento la vigilancia activa del accidente ofídico realizando búsquedas institucionales en las UPGDs para detectar casos no notificados al sistema de vigilancia o fallas en la oportunidad en la prestación integral de servicios que puedan poner en riesgo la vida de los pacientes. Se debe hacer una correlación de los datos generados de la vigilancia rutinaria del sistema de salud pública con otras fuentes de información como estadísticas vitales del DANE, RIPS y medicina legal. A partir de la fecha se deben enviar informes periódicos mensuales de las actividades de vigilancia activa en cada territorio.

8. Realizar con regularidad el proceso de análisis epidemiológico originado de las investigaciones de caso de accidente ofídico en los comités de vigilancia epidemiológica de cada departamento y municipio. Enviar mensualmente al INS las actas de COVE.

9. Planificar y desarrollar estrategias de medios de comunicación en conjunto con los sectores de educación y medio ambiente, involucrando líderes comunitarios, tanto a nivel municipal como departamental, para que en los diferentes espacios y programas construyan e incluyan mensajes que impulsen nuevos conceptos, actitudes y prácticas que sensibilicen a la opinión pública respecto al accidente ofídico, fortaleciendo la búsqueda de atención médica inmediata en los casos de mordedura por serpiente, desincentivando en la población el uso de prácticas no médicas que pueden generar complicaciones tempranas o tardías fatales y capacitando sobre el uso de elementos de protección y prácticas seguras para evitar estos accidentes Se debe enviar el Plan de Medios en un término no mayor a un mes y continuar enviando informes periódicos mensuales de ejecución del plan.

10. Capacitar a médicos y personal de atención de salud en el protocolo de vigilancia del evento del Instituto Nacional de Salud que se encuentra disponible en la página web del INS (www.ins.gov.co) para optimizar la recolección primaria de los datos, clasificación del caso y el manejo médico. Se debe enviar al INS el cronograma de capacitación en un término no mayor a un mes y de forma periódica mensual las actas de asistencia a las jornadas.

INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

BICENTENARIO
de la Independencia de Colombia
1810-2010

11. Los territorios que cuentan con poblaciones indígenas deben establecer un plan de contingencia especial en aras de capacitar líderes comunitarios que informen tempranamente la ocurrencia de casos y de crear estrategias de educación dirigidas a este tipo de poblaciones. Estos departamentos deben enviar un informe del plan de contingencia para la prevención y el control de accidentes ofídicos en población indígena en un término no mayor a un mes y continuar enviando informes periódicos mensuales de ejecución del plan.

Cordialmente,

JUAN GONZALO LOPEZ CASAS
Director General

Anexos: Resolución No 2672 de 2010

Adecuación Jurídica: Ángela Liliana Albarracín C. alac
Elaboró: Grupo Funcional Zoonosis
Revisó: Dr. Victor Hugo Alvarez