



<https://sigrob.cartagena.gov.co/SeguimientoCorrespondencia?Id=80fwVjbu5WZYNUEWt39EHFHAz%28p11x%28GSH8YXNWd%3D>

CIRCULAR AMC-CIR-000097-2024

Cartagena de Indias D.T. y C., viernes, 22 de marzo de 2024

Asunto: Sostenibilidad y Fortalecimiento de la Vigilancia de Enfermedades Transmitidas Por Alimentos y Agua, Intoxicación Por Sustancias Químicas, Bebidas Alcohólicas Adulterada, Enfermedades Transmitidas Por Vectores, Lesiones Por Pólvora Pirotécnica, Durante La Semana Santa.

Para: UPGD del Distrito de Cartagena - Coordinadores de Vigilancia en Salud Pública de las UPGD que operan en el Distrito de Cartagena.

Cordial saludo:

Durante la Semana Santa en el Distrito de Cartagena se incrementa el desplazamiento de la población colombiana y extranjera, también es predecible el aumento del consumo de alimentos típicos de la región, lo que acrecienta la probabilidad de ocurrencia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Cólera, Hepatitis A, Fiebre Tifoidea y Paratifoidea; así mismo, el riesgo de intoxicación por bebidas alcohólicas y lesiones por pólvora, sin dejar de lado el riesgo de transmisión de enfermedades como el Dengue y Zika.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario intensificar la vigilancia epidemiológica de estos eventos y la intensificación de la vigilancia de los eventos anteriormente mencionados en el Distrito de Cartagena.

Ante la presencia de casos y brotes de estos eventos que cumplan con los lineamientos de notificación inmediata establecidos desde el nivel nacional (INS), se deberá tener en cuenta el flujo de información diseñada para tal fin.

Cada una de las UPGD del Distrito para la vigilancia de **Enfermedades transmitidas por alimentos y agua (ETA-EDA, Hepatitis A, Fiebre tifoidea y paratifoidea y Cólera)** debe realizar la notificación **INMEDIATA**, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Brotes que involucren población en lugares cerrados o cautiva, como: centros penitenciarios, hogares geriátricos, instituciones educativas (públicas o privadas), guarderías (públicas o privadas), hogares comunitarios, batallones, policía, resguardos indígenas, hoteles, restaurantes, servicios de alimentación en casinos, ventas ambulantes, hogares de paso, eventos masivos y en general congregaciones de personas.
- Brotes donde estén involucrados alimentos con alto volumen de comercialización, por ejemplo, leche, derivados lácteos, agua envasada.
- Brotes que cumplan con criterios establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional –

pld



<https://nigoh.cartagena.gov.co/SeguimientoCorrespondencia?id=8BfWvJbu5WZYUJEWDPHEFHAs%2Bp1tx%2BGSih8YXNw3%3D>



RSI (Anexo 2), contemplados como inusitados o imprevistos. Algunos ejemplos son los brotes de Chagas de transmisión oral, o los brotes por toxinas marinas como ciguatera o asociados a sustancias químicas.

- Brotes de ETA que hayan ocurrido en hogar/familia y que no involucren alimentos de amplia distribución o alto consumo, pero que presenten situaciones inusuales como muertes o pacientes hospitalizados en UCI.
- Notificación individual de los casos y diligenciamiento adecuado de la ficha única de notificación (código INS 355 ficha datos básicos y complementarios) y su notificación inmediata según lineamientos establecidos para el evento.
- Manejo hospitalario o ambulatorio de los casos que lo requieran.
- Recolección de muestras biológicas a los casos, a los posibles alimentos implicados, a los manipuladores de alimentos, superficies de preparación y conservación de alimentos y agua utilizada para la preparación de los alimentos.
- Tener en cuenta: Si es un brote con exposición intencional a una sustancia química en el cual el vehículo es un alimento se deberá notificar como intoxicación por Sustancia químicas código 365.

Intoxicación por sustancias químicas: Con el objetivo de identificar las situaciones de alerta y brotes de eventos por intoxicaciones por sustancias químicas en el distrito, se hace necesario intensificar esta vigilancia a partir de la siguiente definición de caso: Paciente que posterior al contacto con una o más sustancias químicas por la vía dérmica (piel y mucosas), respiratoria (inhalación), digestiva, parenteral (intravenosa, subcutánea o intramuscular) u ocular, presenta manifestaciones de un toxidrome o un cuadro clínico de intoxicación compatible o característico con la exposición a la(s) sustancia(s) implicada(s). Notificación Ficha 365.

Dentro de este evento y dada la actual situación con el aumento del uso de Fentanilo, tener en cuenta casos de posible intoxicación por esta sustancia en pacientes que consulten con cuadro de: Pupilas puntiformes, depresión respiratoria, somnolencia o pérdida de conciencia. En estos casos tener en cuenta al momento del interrogatorio: Uso de todos los analgésicos opioides, uso de sustancias ilícitas, contacto con alguien que reciba tratamiento farmacológico para el dolor crónico o dependencia de los opioides

En cuanto a las **bebidas alcohólicas** se debe intensificar, implementando la estrategia de vigilancia para los casos de intoxicación metilica:

- Todo caso de intoxicación aguda por metanol debe recibir manejo médico de manera inmediata por las instituciones prestadoras de servicios de salud a través de sus EPS.
- Notificación individual del caso o los casos y diligenciamiento adecuado de la ficha única de notificación (código INS 365 ficha datos básicos y complementarios) y su notificación inmediata según lineamientos establecidos para el evento.
- Todo caso de intoxicación aguda por metanol debe tener un seguimiento estricto para definir si pertenece a una alerta o brote epidemiológico que requiera investigación de campo y acciones en salud pública oportunas.
- Las IPS a cargo del caso debe garantizar el apoyo diagnóstico que se requiera.

Mel



<https://sigob.cartagena.gov.co/SeguimientoCorrespondencia?id=8bfwVjbu5WZYUJEWIDHIEHFHAs%2Bp1tx%2BGSih8YXNWcs%3D>

Enfermedades Transmitidas por Vectores:

Ante el desplazamiento de turistas al distrito de Cartagena, con alto riesgo de transmisión de enfermedades transmitidas por vectores (Dengue, Chikungunya, Zika, Malaria, Fiebre Amarilla), se hace necesario el fortalecimiento de la vigilancia de estos eventos. Todas las complicaciones y/o muertes asociadas a dichos eventos, deben notificarse de manera inmediata e individual en la Web.

Lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicación por fósforo blanco:

- Identificar casos de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco.
- Diligenciar la ficha de notificación de datos básicos y ficha de datos complementarios (Lesiones por pólvora pirotécnica código INS – 452 o Intoxicaciones por sustancias químicas código INS – 365).
- Informar al ICBF, comisaria de familia y policía de infancia los casos de lesiones por pólvora pirotécnica o intoxicación por fósforo blanco en menores de 18 años.
- Dar un manejo adecuado al paciente de acuerdo con las guías de atención médica de los pacientes politraumatizados.
- Diligenciamiento de la historia clínica completa.
- Notificación a las autoridades locales pertinentes.
- Adherencia a las Guías para el Manejo de Urgencias que incluye el manejo para las lesiones traumáticas que pudiesen ocurrir de acuerdo con los escenarios de afectación y Guías para el Manejo de Urgencias Toxicológicas que incluye el manejo para las posibles intoxicaciones por cualquier vía de ingreso al organismo con este tipo de productos.
- Garantizar la atención integral en salud a los lesionados por pólvora pirotécnica o intoxicada por fósforo blanco, desde la atención de urgencias hasta la rehabilitación si así lo requiere, conforme a la normatividad vigente y a los protocolos o guías de atención de cada entidad.

Las lesiones por pólvora pirotécnica se deben notificar de manera inmediata al área de vigilancia de salud pública, y de manera inmediata por SIVIGILA captura en línea.

Las intoxicaciones por brotes de ETA, o cualquier brote de los eventos de interés en salud pública, caso de intoxicación por metanol, todas las complicaciones y/o muertes asociadas a Dengue, Chikungunya, Zika, Malaria, Fiebre Amarilla, todos estos deben notificarse de manera inmediata e individual.

Atentamente

ALEXANDER TEJADA NUÑEZ
Director DADIS

Aprobó: *Mónica Jurado Márquez* Directora Operativa de Salud Pública - DADIS

Revisó: *Eva Masiel Pérez Torres* – Líder de Programa VSP

Proyectó: *Melissa Rocha* - Epidemióloga Ref. Lesiones por Pólvora Pirotécnica