



**MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL**

CIRCULAR N° 0048 DE 2022
24 OCT 2022

PARA: Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud, Entidades que administran los regímenes de excepción y especiales, Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y Administradoras de Riesgos Laborales.

DE: Ministra de Salud y Protección Social

ASUNTO: Instrucciones para garantizar las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y disponibilidad de antivenenos para atender los accidentes ofídicos en el territorio nacional.

El accidente ofídico es considerado por la Organización Mundial de la Salud -OMS como una enfermedad desatendida, que deja secuelas e impacto a nivel de la salud y de la vida social y laboral de las personas. La medida más eficaz para prevenir la mortalidad por esta causa es el uso de antiveneno en los casos requeridos. Esto es ratificado por la estrategia mundial de la OMS para la prevención y el control del envenenamiento por mordedura de serpiente¹, en donde recomienda a los Estados la producción de antivenenos seguros, efectivos, asequibles y accesibles para todos.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud (INS), hasta el periodo epidemiológico XIII de 2021, se habían notificado 4.702 casos de accidentes ofídicos lo que representa una disminución del 2% con respecto al acumulado del año anterior. El 73% de los casos se presentó en hombres con 3.412 casos. En relación con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), 3.576 personas se encontraban afiliadas al régimen subsidiado (76%); el 72% de los casos se presentó en zona rural (3.396 casos) y el 9% de los eventos se dieron en población indígena (407 casos). La zona corporal más afectada fueron los miembros inferiores (2.450 casos) que corresponde al 52% del total de los accidentes. Se observó que la actividad realizada en el momento de la agresión correspondió principalmente a la agricultura con 2.211 casos (47%) y a los oficios domésticos con 829 casos (18%).

La incidencia nacional ha sido de 9.2 casos por 100.000 habitantes, con una letalidad de 0,57% que corresponde a 27 muertes sucedidas en el distrito de Buenaventura y en los departamentos de Chocó, Bolívar, Antioquia, Meta, Arauca, Boyacá, Caquetá, Casanare, Cesar, Córdoba, Nariño, Santander, Vaupés y Vichada. Los departamentos más afectados fueron Chocó (5 casos) y Bolívar (4 casos), que agrupan el 33,3% de los fallecimientos.

En cuanto a la disponibilidad de antivenenos y su distribución como insumo esencial para la atención de estos casos, es pertinente señalar que el artículo 20 del Decreto 386 de 2018, "Por el cual se establece el trámite para la obtención de registro sanitario de antivenenos, se simplifica el procedimiento para su renovación o modificación y se dictan medidas para garantizar su disponibilidad", indica:

Provisión de antivenenos. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB deben garantizar que los prestadores de servicios de salud que conforman su red, mantengan la disponibilidad y permitan la provisión oportuna de los antivenenos para la atención de los accidentes ofídicos en todo el territorio nacional, y en el caso de que dichos medicamentos no estén cubiertos por el Plan de Beneficios de Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación -UPC, las entidades departamentales y distritales de salud deben a su vez, asegurar su disponibilidad, provisión y distribución".

¹ WHO's global strategy for prevention and control of snakebite envenoming. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/snakebite#tab=tab1> (17.03.2022).



Al respecto, es importante aclarar que el país cuenta con varios proveedores de antivenenos y una producción de los mismos que se estima suficiente para la atención de este tipo de eventos.

De esta manera, para garantizar la atención, a través de la Resolución 2292 de 2021², se determinó que el suero antiofídico polivalente, en todas las concentraciones y formas farmacéuticas, hace parte de los medicamentos del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de pago por capitación (UPC); Numeral 934 con código del Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (ATC) J06AA03.

Ahora bien, según el análisis de la vigilancia en salud pública para accidente ofídico, se evidencian dificultades en las estrategias comunicativas para prevenir estos casos, en la oportunidad de ingreso de los pacientes a la institución de salud, la clasificación de la severidad, la disponibilidad y uso de antiveneno, su dilución y administración, así como en el manejo de reacciones adversas asociadas.

Por lo anterior, este Ministerio se permite impartir las siguientes **INSTRUCCIONES**:

1. Para las Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud:

1.1 Programa departamental de zoonosis:

- 1.1.1 Generar estrategias de comunicación del riesgo con emisión de mensajes propios o del nivel nacional, que sean dirigidos a la comunidad, autoridades de salud y profesionales de salud;
- 1.1.2 Identificar qué clase de serpientes habitan en la zona, indagar nombres comunes y establecer estrategias de comunicación del riesgo a la población, encaminadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, incluido advertir de las conductas de riesgo laboral y peri habitacional para evitar la presencia de serpientes cerca de las personas, así como evitar acciones de captura de serpientes por el riesgo de accidentes secundarios y comunicar a la autoridad ambiental competente.
- 1.1.3 Orientar a la comunidad sobre principios básicos que faciliten, la correcta identificación por atributos anatómicos externos y patrones de coloración, serpientes propias del área y sobre las potencialmente peligrosas, de acuerdo con el Plan nacional de conservación de serpientes del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el plegable de identificación de las serpientes venenosas presentes en Colombia, disponible en la página del INS en el siguiente link:
<http://www.ins.gov.co/Comunicaciones/Infografias/PROGRAMA%20NACIONAL%20SERPIENTES.pdf>;
- 1.1.4 Instruir de manera sencilla a la comunidad, respecto a qué hacer frente a la presencia o encuentro con serpientes y si hubiera un accidente, las indicaciones de los primeros auxilios y el manejo prehospitalario, que se puede consultar en la página del INS en el siguiente link:
<http://www.ins.gov.co/Comunicaciones/Infografias/INFORGRAF%C3%8DA%20ACCIDENTE%20OF%C3%8DDICO.pdf>;
- 1.1.5 Impulsar acciones para el mejoramiento de la atención por parte las instituciones prestadoras de servicios de salud, de manera permanente y especialmente cuando el análisis de la información exprese incrementos del accidente ofídico. De forma complementaria, se debe informar a la comunidad sobre la red de prestadores de servicios de salud disponible, de acuerdo con su lugar de residencia, lo que deberá realizarse conjuntamente con las Entidades Promotoras de Salud-EPS y las entidades que administran los regímenes especiales y de excepción que operan en el respectivo territorio.

1.2 Vigilancia en salud pública:

- 1.2.1 Garantizar el personal necesario para las acciones de vigilancia que permita la toma de medidas de prevención y control, así como la realización oportuna de las unidades de análisis en los casos de muerte, para la toma

² Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)



24 OCT 2022

- fabricación, importación y comercialización como vital no disponible;
- 2.7. Prestar la atención integral de todos los pacientes con accidente ofídico, uso de antiveneno en los casos que se requiera de acuerdo con la guía toxicológica, generando la remisión de los pacientes de instituciones básicas de mayor complejidad a través de la red de prestación de servicios. Para el efecto, se debe garantizar que el talento humano en salud tenga el entrenamiento necesario para lo cual se ha dispuesto un curso virtual de manejo de accidente ofídico que se dicta vía web y es certificado por el INS y el MSPS;
 - 2.8. Notificar el accidente ofídico y registrar en la ficha de SIVIGILA el número de lote del suero antiofídico que se le suministró al paciente con el fin de facilitar las actividades del Programa de Farmacovigilancia.
 - 2.9. Generar la notificación inmediata mediante el aplicativo del SIVIGILA de todo caso de muerte por accidente ofídico desde todos los niveles (municipal, distrital, departamental y nacional), y notificación semanal de los demás casos de accidente ofídico a través de la ficha de datos básicos y complementarios, siguiendo los flujos de información establecidos;
 - 2.10. Hacer los ajustes en la notificación al SIVIGILA a más tardar en el período epidemiológico posterior a la notificación. Los códigos de ajuste son: 0 = No aplica, No ajusta, 1ª Vez. 3 = Confirmado por laboratorio. 4 = confirmado por clínica. 5 = confirmado por nexo epidemiológico. 6 = Descartado. 7 = otro ajuste. D = descarte por error de digitación;
 - 2.11. Participar, cuando se requiera, en las unidades de análisis, seguimiento y evaluación de actividades desarrolladas ante casos de mortalidad asociada a accidente ofídico;
 - 2.12. Realizar seguimiento periódico a la adherencia de su personal al protocolo de vigilancia, la clasificación de los casos y el tratamiento instaurado a paciente con accidente ofídico;
 - 2.13. Registrar en la historia clínica el tipo de suero, el nombre del laboratorio fabricante, la identificación y el número de lote del antiveneno utilizado. Se debe evitar registrar solamente la información "polivalente". Notificar los posibles eventos adversos a la aplicación del antiveneno al grupo de farmacovigilancia del INVIMA y al SIVIGILA, a través de la ficha de datos complementario de accidente ofídico código 100, y al reporte online del INS en caso de tratarse de un suero hiperinmune o antiveneno fabricado por el INS, al siguiente enlace: <https://apps.ins.gov.co/adversos/frm/formulario>.
 - 2.14. Reportar a la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres de este Ministerio, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes, las cantidades de antivenenos disponibles en la institución para el apoyo en los casos de urgencia, en el siguiente enlace <https://ee.humanitarianresponse.info/x/9davEsW4>
- 3. A las Entidades Promotoras de Salud (EPS), Entidades que administran los Regímenes de Excepción y Especiales y el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad:**
- 3.1. Confirmar la disponibilidad de suero antiofídico en todos los prestadores de salud de la red integral de prestación de servicios de salud contratada y el adecuado manejo, diagnóstico, tratamiento y seguimiento adecuado de los casos de accidente ofídico, garantizando las condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención de los casos;
 - 3.2. Garantizar las acciones individuales establecidas para la atención integral de pacientes y su aplicación en condiciones de calidad, con el desarrollo de la auditoría externa en el marco de lo establecido por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad a su red prestadora, teniendo en cuenta los indicadores de hospitalización y tratamiento instaurados, así como los procesos de remisión de pacientes;
 - 3.3. Apoyar procesos de generación de capacidades institucionales basadas en protocolos y guías de atención de casos de accidente ofídico en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de su red de atención, así como las acciones de prevención, manejo y control, dando prioridad a las instituciones en donde se evidencia falencia en el cumplimiento de lineamientos nacionales;
 - 3.4. Hacer seguimiento al cumplimiento de los planes de mejora instaurados en su red adscrita en el marco de la realización de las unidades de análisis de mortalidad por accidente ofídico;



- oportuna de decisiones, formulación y seguimiento de los planes de mejora;
- 1.2.2 Las secretarías de salud departamentales y distritales deben evaluar el desempeño de los indicadores de vigilancia a nivel municipal para mejorar el funcionamiento del sistema, de la misma forma como se realiza la evaluación del nivel departamental desde el INS;
 - 1.2.3 Adelantar la gestión necesaria con las Unidades Primarias Generadoras de Datos -UPGD de su jurisdicción para el ajuste de los casos reportados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), garantizando la calidad del dato en el registro.

1.3 Centro Regulador de Urgencias – CRUE:

- 1.3.1 Disponer de una reserva de suero antiofídico solo para apoyar los casos de urgencia o emergencias en accidentes ofídicos; dado que hacen parte de los medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC;
- 1.3.2 Reportar la presencia de casos de accidente ofídico en la red al programa territorial de zoonosis y vigilancia en salud pública, para generar estrategias de intervención e investigación;
- 1.3.3 Apoyar la operación de los procesos de referencia y contrarreferencia a cargo de la dirección territorial de salud correspondiente, así como de las EPS, de las Entidades que administran los regímenes especiales; de excepción y el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y el de otras entidades responsables del pago de servicios de su área de influencia, cuando se hayan suscrito para el efecto los respectivos contratos;
- 1.3.4 Reportar a la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres de este Ministerio, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes, las cantidades de antivenenos disponibles en el CRUE para el apoyo en los casos de urgencia, en el siguiente enlace <https://ee.humanitarianresponse.info/x/9davEsW4>

1.4 Aseguramiento:

- 1.4.1 Verificar la condición de aseguramiento de cada uno de los pacientes afectados por accidente ofídico y, de requerirse, generar los procesos necesarios para garantizar la atención y afiliación a la población no asegurada;
- 1.4.2 Coordinar las acciones respectivas como autoridad territorial para integrar la gestión realizada por las EPS, los regímenes especiales y de excepción y el Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad con las acciones de los prestadores de servicios de salud, para garantizar la atención clínica de los pacientes sin barreras, incluido la referencia y contra referencia.

2. Para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con Servicios de Urgencias:

- 2.1. Contar con un procedimiento documentado para la atención del accidente ofídico donde se determine la ruta para acceder oportunamente al antiveneno en articulación con la EPS o la respectiva entidad responsable del pago, en cumplimiento del artículo 20 del Decreto 386 de 2018;
- 2.2. Articular sus acciones con las diferentes dependencias de la entidad territorial de salud, que deben incluir las áreas de salud pública (vigilancia epidemiológica, programas de control zoonosis, salud ambiental), aseguramiento y el CRUE, para garantizar la clasificación y manejo integral de todo paciente expuesto a un accidente ofídico;
- 2.3. Coordinar con el área de aseguramiento de las secretarías de salud, las estrategias que favorezcan el acceso al SGSSS y a los regímenes especiales y de excepción de los pacientes afectados, para mejorar la atención integral en salud, incluida la rehabilitación y el manejo de las complicaciones y secuelas generadas por la enfermedad;
- 2.4. Participar, junto con el área de vigilancia en salud pública, en la evaluación y el seguimiento a la clasificación adecuada de los casos y la implementación del tratamiento de los pacientes afectados por accidente ofídico;
- 2.5. Incentivar, si se requiere, la consulta de la Línea Nacional de Toxicología acerca de cualquier duda sobre la persona afectada, el agente agresor, cuadro clínico o tratamiento en las instituciones de salud que presten servicios de urgencias, al número 018000-916012, (601) 2886012 con atención 24 horas;
- 2.6. Contar con suero antiofídico con registro sanitario en Colombia o que tenga la autorización ante INVIMA para la



- 3.5 Analizar, de acuerdo con la metodología desarrollada por sus oficinas de calidad, la gestión y comunicación del riesgo individual y enviar de forma oportuna esta información a la entidad territorial que lidera la unidad de análisis;
- 3.6 Participar en las unidades de análisis convocadas por el territorio, así como apoyar las estrategias de promoción, prevención y detección de riesgos;
- 3.7 Comunicar a sus afiliados la red de servicios disponible para atender el accidente ofídico;
- 3.8 Articularse con la entidad territorial respectiva, con el fin de participar en las acciones de vigilancia en salud pública, implementación de medidas preventivas y programas preventivos que se realicen en el respectivo ámbito territorial.

4 Para las Administradores de Riesgos Laborales (ARL):

- 4.1 Asegurar seguimiento del cumplimiento de los planes de mejora instaurados en su red adscrita en el marco de la realización de las unidades de análisis de morbilidad y mortalidad por accidente ofídico;
- 4.2 Articular los resultados de la Investigación del accidente de trabajo mortal y su Plan de Seguimiento, con los Planes de Mejora de su red adscrita en el marco de la realización de las unidades de análisis de mortalidad por accidente ofídico;
- 4.3 Suministrar asistencia técnica a las empresas afiliadas, para el control del riesgo laboral por accidente ofídico, cuando dicho riesgo haya sido identificado en el contexto del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa;
- 4.4 Incluir como mínimo en el plan de capacitación dirigido a empleadores, contratantes y trabajadores afiliados de actividades económicas que se desarrollan en zonas endémicas para mordeduras de serpientes, lo siguiente: i) Difusión de lineamientos y normatividad vigente expedida por autoridad competente relacionada con accidentes ofídicos, ii) Acciones para la prevención de accidentes ofídicos, iii) Socialización y entrega de guías de primeros auxilios en caso de accidentes ofídicos y iv) Rutas de atención por parte de la red de prestadores de servicios de salud con jurisdicción de zonas de desempeño ocupacional.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá, D.C. a los **24 OCT 2022**

CAROLINA CORCHO MEJÍA
MINISTRA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ELABORÓ
 Milton Hernando Cardozo Cruz
 Grupo de enfermedades endemo epidémicas - Zoonosis
 Dirección de Promoción y Prevención
 Diana Marcela Pava Garzón
 Grupo Gestión del Riesgo de Desastres en Salud
 Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres
 Pier Nicolás González Aldana
 Grupo Gestión del Riesgo de Desastres en Salud
 Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres.

REVISÓ
 Juan Fernando Romero Tobón
 Asesor Jurídico Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios
 Martha Patricia Añez Maestre
 Abogada Dirección de Promoción y Prevención

APROBÓ
 Jaime Urrego Rodríguez
 Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
 Luis Alberto Martínez
 Viceministro de Protección Social
 Gabriel Bustamante Peña
 Director Jurídico
 Clara Mercedes Suárez Rodríguez
 Directora de Epidemiología y Demografía
 Libia Esperanza Forero García
 Directora de Prestación de servicios y Atención Primaria.
 Johana Marcela Barbosa Alfonso
 Directora de Promoción y Prevención
 Claudia Marcela Vargas Peláez
 Directora de Medicamentos y Tecnologías en Salud
 Mónica Valderrama Espitia
 Directora de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud,
 Riesgos Laborales y Pensiones (e)
 Benjamín Moreno Rodríguez
 Jefe Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres.