

PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA OPORTUNA ANTE CASOS DE LESIONES POR POLVORA PIROTECNICA, INTOXICACION POR FOSOFORO BLANCO Y LICOR ADULTERADO CON METANOL

CONTROL DE CAMBIOS		
Descripción del cambio	Fecha del cambio	Versión creada
Creación	01/12/2023	001
Actualización	01/12/2024	002

Contenido

Introducción	4
Justificación	5
Objetivo general	5
Gestión	5
Glosario de términos	6
Responsables	8
Desarrollo del plan de contingencia ante casos de lesiones por pólvora pirotécnica, intoxicación por fosforo blanco y licor adulterado con metanol	9
Área de epidemiología –coordinación médica – subgerencia asistencial	9
Médicos general	9
Enfermería	10
Laboratorio clínico	11
Seguridad y salud en el trabajo	11
Almacén y químico farmacéutico	12
Promoción y prevención- Líder de PE/DT	12
Área de calidad y control interno	12
Oficina de sistemas y comunicación	12
Facturación y sistema de referencia y contrareferencia	13
Anexos	13

Introducción

Las lesiones por pólvora pirotécnica se presentan en el proceso de fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y el uso inadecuado de artefactos pirotécnicos, las cuales aumentan a nivel nacional durante las festividades de diciembre y enero respecto del resto de año. Así mismo, aumentan los casos de intoxicaciones por fósforo blanco, especialmente en niños, debido a la disponibilidad de artefactos pirotécnicos que contienen este compuesto y las intoxicaciones por licor adulterado con metanol asociadas al consumo de bebidas alcohólicas.

Ante lo mencionado, a partir del 2010 se realiza a nivel nacional, la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos y licor adulterado con metanol, que va desde el 01 de diciembre de cada año hasta la segunda semana epidemiológica del año siguiente, con el propósito de conocer el comportamiento y principales características como insumo para la mitigación del impacto que ocasiona la presentación de estos eventos.

En las últimas temporadas de vigilancia intensificadas se ha notificado un importante número de casos de lesionados por pólvora cada temporada así: 2018-2019 (832 casos), 2019-2020 (839 casos), 2020-2021 (725 casos), 2021-2022 (1173 casos), 2022-2023 (1153 casos), del total de estos casos el 32,9% han ocurrido en menores de 18 años y se presentaron 11 fallecimientos. Para las intoxicaciones por fósforo blanco, desde la temporada 2018-2019 a la temporada 2022-2023 se han notificado 30 niños y niñas intoxicados, con 4 mortalidades. Para las intoxicaciones por licor adulterado con metanol, cuatro casos se presentaron en la temporada 2020-2021, para la temporada 2021-2022 no se notificaron casos, pero en la temporada 2022-2023 se presentó un brote inusual con 54 casos y una letalidad de 75,9% en Bogotá y Cundinamarca.

Justificación

En Colombia, la vigilancia en salud pública de las lesiones por pólvora pirotécnica se sustenta en un marco normativo en donde se encuentran la Ley 670 de 2001, la cual desarrolla parcialmente en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia para garantizar la vida, la integridad física y la recreación del niño expuesto al riesgo por el manejo de artículos pirotécnicos o explosivos. Tiene por objetivo garantizar al niño los derechos fundamentales a la vida, integridad física, la salud y la recreación, establecer las previsiones de protección al niño por el manejo de artículos o juegos pirotécnicos y confirmar que los derechos fundamentales de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. Decreta que los alcaldes municipales y distritales podrán permitir en el uso y la distribución de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales, estableciendo las condiciones de seguridad, que determinen técnicamente las autoridades o cuerpos de bomberos para prevenir incendios o situaciones de peligro.

Así mismo, el Decreto 4481 de 2006, por medio del cual se reglamenta parcialmente la Ley 670 de 2001, en el cual se ratifica la protección a menores de edad y la prohibición de la venta de pólvora a menores de edad y personas en estado de embriaguez y se prohíbe totalmente la producción o fabricación, la manipulación o uso y la comercialización de artículos pirotécnicos o fuegos artificiales que contengan fósforo blanco. Por su parte la Ley 1098 del 2006 por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia y la Ley 2224 de 2022 que busca garantizar los derechos fundamentales a la vida, la integridad física y la recreación de los habitantes, en especial los niños, niñas y adolescentes, mediante la regulación del uso, la fabricación, la manipulación, el transporte, el almacenamiento, la comercialización, la compra, la venta y el expendio de pólvora y productos pirotécnicos en el territorio nacional.

Por lo anterior mencionado se realiza plan de contingencia bajo las directrices **de circular conjunta externa N° 0020 de 29 de noviembre de 2024 del INS**, para la prevención y atención de estos eventos.

Objetivo general

Brindar lineamientos para la vigilancia intensificada para la captación oportuna de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol, durante el periodo comprendido entre el 01 de diciembre de 2024 hasta el 11 de enero de 2024 que acuden a la ESE Alejandro Prospero Reverend, con el objetivo de conocer el comportamiento de los eventos en tiempo real y generar la información necesaria para la promoción de las medidas necesarias para su prevención y control.

Gestión

- Se cuenta con referente institucional de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicación con fosforo blanco y Alcohol adulterado con metanol como responsable para la coordinación y establecer responsabilidades a las diferentes áreas asistenciales de los centros de salud para la atención de los casos que se presenten.

- Garantizar la disponibilidad y suficiencia del talento humano necesario para la atención de la contingencia.
- Solicitud de insumos requeridos para el manejo de la situación en los diferentes centros de salud.
- Garantizar la asignación e incorporación oportuna de recursos propios y asignados, así como su adecuada ejecución.

Glosario de términos

Definición operativa de caso confirmado por clínica de lesiones por pólvora pirotécnica: Caso confirmado por clínica.

Caso en el que, como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación o exhibición de pólvora pirotécnica se produzcan lesiones en las personas, que requieran manejo médico ambulatorio u hospitalario, o que desencadenen la muerte de estas.

No se consideran lesiones por pólvora las ocasionadas por: velas, esponjillas, bolas de candela, llantas, mechas de tejo, gasolina y ningún otro artefacto elaborado artesanalmente que no contenga pólvora.

Según la Ley 2224 de 2022 un **artefacto pirotécnico** se define como toda clase de artefactos que contengan una o varias materias o mezclas de elementos destinados a producir efecto calorífico, luminoso, sonoro, gaseoso o fumígeno, o una combinación de estos efectos, como consecuencia de reacciones químicas exotérmicas auto sostenidas, potenciales causantes de quemaduras e incendios en los que pueden arder otros materiales. Esta Ley considera sinónimos de artículos pirotécnicos, la pólvora, los juegos pirotécnicos y los fuegos artificiales.

Intoxicaciones por fósforo blanco y Licor adulterado con metanol: Caso probable

Paciente con manifestaciones o un cuadro clínico de intoxicación aguda compatible o característico con la exposición a metanol asociado a bebida alcohólica adulterada o exposición a fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos. Estos casos se consideran alertas epidemiológicas y requieren confirmación.

Intoxicación por fósforo blanco asociado a artefacto pirotécnico

Requiere confirmación por clínica (mediante unidad de análisis) o por laboratorio.

Una vez confirmado se debe ajustar en Sivigila según corresponda (clínica o laboratorio).

Situación de alerta: sí Hace parte de un brote: sí (dos o más casos confirmados por clínica o laboratorio)

Periodicidad del reporte: super-inmediata

Tres fases en el cuadro clínico:

- **Fase 1:** transcurre en las primeras 24 horas, con síntomas tales como: dolor abdominal, diarrea, vómito, lesiones corrosivas del tracto gastrointestinal, hematemesis y en ocasiones, manifestaciones neurológicas incluyendo alteraciones de la conciencia.

- **Fase 2:** durante las siguientes 48 a 72 horas, se presenta una mejoría transitoria, con pocos síntomas que incluyen anorexia, dolor abdominal, malestar general.

- **Fase 3:** aparecen manifestaciones de toxicidad sistémica como insuficiencia renal, hepatitis e ictericia, encefalopatía hepática, coagulopatía, hipoglicemia, hipotensión, colapso cardiovascular, arritmias, depresión medular o falla multisistémica.

5.4 Intoxicación por licor adulterado con metanol

Tipo de caso: probable.

Requiere confirmación por laboratorio.

Una vez confirmado se debe ajustar en Sivigila por laboratorio.

Situación de alerta: sí

Hace parte de un brote: sí (un solo caso confirmado por laboratorio se configura como situación de brote).

Periodicidad del reporte: superinmediata

Todos los casos en donde se considere que se trata de intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol deben tener confirmación por laboratorio, mediante análisis cualitativo o determinación sérica de niveles de metanol o de sus metabolitos (formaldehído o ácido fórmico).

El inicio del tratamiento específico con etanol como antídoto no se debe retrasar por la espera del resultado de laboratorio.

- **No se consideran intoxicaciones por licor adulterado por metanol las asociadas a consumo de bebidas artesanales elaboradas con metanol, ejemplo: chamber.**
- **Correcto diligenciamiento de historia clínica:**
 - **Para intoxicaciones por fósforo blanco asociado a artefactos pirotécnicos**

Caracterización del caso en cuanto a estado de salud, signos y síntomas

Manejo médico instaurado

Fechas de exposición, de inicio de síntomas y de hospitalización

Tipo de exposición, en estos casos usualmente es accidental, no se incluyen intentos de suicidio.

Artefacto pirotécnico involucrado

Lugar de ocurrencia

Información sobre otros posibles casos (configuración de brotes)

5 Para intoxicaciones por licor adulterado con metanol

Caracterización del caso en cuanto a estado de salud, signos y síntomas presentados

Manejo médico instaurado

Toma de muestra de laboratorio para confirmación de metanol o de sus metabolitos en sangre

Fechas de exposición, de inicio de síntomas y de hospitalización

Tipo de exposición, en estos casos se recomienda notificar accidental, ya que, aunque los pacientes tienen una intencionalidad psicoactiva, desconocen que se trata de licor adulterado

Lugar de consumo de la bebida, lugar en donde se presentan los síntomas (ya que pueden aparecer horas después del consumo) y lugar en donde se adquirió la bebida cuando no fue en el mismo lugar de consumo.

Descripción de la bebida alcohólica implicada, nombre comercial de la bebida, tipo de bebida, de ser posible anexar registros fotográficos que permitan evidenciar las características de etiquetas, rótulos y tapas, es importante aclarar que las bebidas de fabricación artesanal no son bebidas alcohólicas adulteradas.

Si se tiene acceso a la botella del licor implicado en la intoxicación, esta debe entrar en cadena de custodia para realizar los análisis correspondientes que también permitan confirmar la presencia de metanol en la bebida, gestionar a través del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

Ampliar la información en cuanto a otras personas expuestas al consumo de la bebida alcohólica implicada.

Responsables

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	TELEFONO DE CONTACTO
Haroldo Pizarro Nay	Gerencia	
Sami Silva	Subgerencia Asistencial	3014884531
Lizardo Ballesteros Cerchiaro	Subgerencia Administrativa	3207476323
Lina Armenta Rodríguez	Jefe Oficina Asesora de Planeación	3017754324
Olga Cifuentes	P.U. Con funciones de talento humano	3046428712
Ruperto Morrón	Coordinación Médico	3015020487
Alvaro Saade	Coordinado Clínica la Castellana	3017602661
Erika Morales	Apoyo Programa Rutas Mantenimiento salud y Grupo de riesgo de procesos- Líder RIA	3022982665
Marishella Peralta Murgas	P.U. Con funciones de almacen	3015207428
Manuel Molina	Médico Especialista	3217368282
Yesica Marengo R	Profesional apoyo área de epidemiología	3126922277
Fabián Peralta Troncoso	Apoyo estadísticas vitales	3174744682
Graciela Maestre	P.U. Con funciones de SST	3023893808,3008090244
Luz Esther Villamil Ripoll	Epidemiólogo	3104715611
Katherine Bolaño	Líder Enfermería Urgencias	3007868382
Zully Mercado – Equipo de Bacteriólogos # 5	Coordinador laboratorio clínico	3106452030
Rubén Wilches	Ingeniero de sistema – Sivigila	3015313140
Eva García Ramos	P.U. Con funciones de atención al usuario	3174587796

Camilo Sánchez	Médico Internista	3004497224
Moisés Mattos	Pediatra	3016106106
Yinet Altamar	Pediatra	3242110392
Diana Cabrera	Líder Área de Calidad	3106225940
Carolina Redondo	Lider Parque Automotor	3014063398
Yoneth Nuñez	Lider de Facturación	3156969343

Desarrollo del plan de contingencia ante casos de lesiones por pólvora pirotécnica, intoxicación por fosforo blanco y licor adulterado con metanol

Área de epidemiología –coordinación médica – subgerencia asistencial

Asume como Referente Institucional para casos de lesiones por pólvora pirotécnica, intoxicación por fosforo blanco y licor adulterado con metanol. Dentro de sus funciones se encuentran:

- Garantiza el proceso de capacitación de todos los funcionarios que atienden casos- vigilancia intensificada de casos de lesiones por pólvora, intoxicación por fosforo blanco y licor adulterado con metanol.
- Gestiona la adquisición de insumos que se utilizan en la atención de los pacientes.
- Actúa como interlocutor entre el equipo institucional y los organismos de vigilancia y control.
- Realizar seguimiento a Protocolos por parte de los médicos.
- Realizar unidades de análisis para los casos que lo requiera. Documentos: historia clínica, investigación de campo (salud distrital), resultados de paraclínicos realizados, Certificado de defunción con causa básica, Plan de mejoramiento.
- Realizar búsquedas activas institucionales (BAI).
- Difundir el presente plan a todos los actores.
- Participar en las Unidades de análisis convocadas por entidades territoriales de los eventos presentados.

Médicos general

- Asistir a capacitación de actualización sobre vigilancia intensificada de casos de lesiones por pólvora pirotécnica, intoxicación por fosforo blanco y bebidas alcohólicas adulterado con metanol.
- En cumplimiento de la resolución 5596 de 2015, Sistema de selección y clasificación de paciente en los servicios de urgencias "Triage", el cual debe aplicarse al paciente lesionado con artefacto pirotécnico o intoxicado por bebida alterada o fosforo blanco 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.
- Atención clínica integral para los casos sujeto a lo establecido en los Protocolos.
- Revisión de Protocolo de vigilancia en salud pública Intoxicaciones agudas por sustancias químicas, Guía de Manejo de Emergencias Toxicológicas del Ministerio de Salud y Protección Social disponible en la siguiente dirección electrónica:

- o <https://www.minsalud.gov.co/sites/iskicif/Lists/BibliotecaDitlital/RIDE/DEIGT/quias-maneroemergencias-toxicologicas-outooutpdf>, también se puede acceder a los recursos de la Línea de información y asesoría Toxicológica, número gratuito: 018000-916012 - número fijo: 601 2886012, atención 24 horas, 7 días a la semana debe ser de manera inmediata 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.
- Clasificación del caso según protocolo y diligenciamiento en forma legible y completa de las fichas de notificación en los casos de lesiones por pólvora código 452, intoxicación por fosforo blanco y licor adulterado con metanol código 365.
- Para el evento de intoxicaciones, se deberán seleccionar en el grupo de sustancias "**Metanol**" y en el código de producto el código "**0482**" con el fin de notificar-Nombre del producto "**Licor adulterado con metanol**", tipo exposición: **accidental**, Vía de exposición: **oral**, Un solo caso es brote, situación de alerta: si, Nombre prueba toxicológica: **Niveles de metanol en sangre**.
- En el caso de las intoxicaciones por "Fósforo blanco" deberá seleccionar "Otras sustancias químicas" en el grupo de sustancias y el código "**1080**".
- En caso de lesión en menores de edad, notificar ICBF y autoridades competentes.
- A todos los casos sospechosos de intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol debe confirmarse mediante pruebas de laboratorio como la determinación de niveles de metanol o de sus metabolitos formaldehído o ácido fórmico en sangre total.
- El corte de notificación negativa (no atención de casos en las últimas 24 horas) se realizará a las 12:00 horas, todos los días por vía what-app al grupo de enfermería y médicos generales. Días críticos (diciembre 8, 25 de 2024 y enero 1 de 2025) se notificará en dos cortes: 6 am y 12 m. Período: 01/12/2024- 11/01/2025.
- Si se tiene acceso a la botella del licor implicado en la intoxicación, esta debe entrar en cadena de custodia para realizar los análisis correspondientes que también permitan confirmar la presencia de metanol en la bebida, articular con área de epidemiología para gestionar a través del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

Enfermería

- Dotar los diferentes servicios con fichas impresas de notificación para casos de lesiones por pólvora código 452, intoxicación fosforo blanco y licor adulterado con metanol código 365.
- Dotar los servicios con insumos necesarios para la atención integral del caso.
- Adherencia al protocolo de vigilancia de estos eventos.
- Notificar de manera superinmediata en Sivigila 4.0, módulo de captura en línea.
- Para el evento de intoxicaciones, se deberán seleccionar en el grupo de sustancias "**Metanol**" y en el código de producto el código "**0482**" con el fin de notificar "**Licor adulterado con metanol**".
- En el caso de las intoxicaciones por "Fósforo blanco" deberá seleccionar "Otras sustancias químicas" en el grupo de sustancias y el código "**1080**".
- Todos los casos deben ingresar a través del módulo de captura en línea- sivigila 4.0.
- La notificación de casos de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol debe ser notificados superinmediata.
- El corte de notificación negativa (no atención de casos en las últimas 24 horas) se realizará a las 12:00 horas, todos los días por vía what-app al grupo de enfermería y médicos generales. Días críticos (diciembre 8, 25 de 2024 y enero 1° de 2025) se notificará en dos cortes: 6 am y 12m. Período: 01/12/2024- 11/01/2025.

- Reportar con carácter obligatorio y a diario las capacidades hospitalarias para emergencias en el siguiente link: <https://2e.lipmanitariarresponsee.intobirKMLB0FIKT> y sus afectaciones en el siguiente link: <https://fonns.office.com/r1RIUrbardwb?originziorLink>; el reporte se hará a las 18:00 horas.
- Si se tiene acceso a la botella del licor implicado en la intoxicación, esta debe entrar en cadena de custodia para realizar los análisis correspondientes que también permitan confirmar la presencia de metanol en la bebida, articular con área de epidemiología para gestionar a través del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).

Laboratorio clínico

- En caso de brote, enviar por red prestadora de servicio según EAPB o al laboratorio de salud pública del Magdalena previa articulación, muestras de suero para realización de nivel sérico de metanol o metabolitos formaldehído o ácido fórmico con su respectiva documentación y cumpliendo con normas de bioseguridad.
- **Todos los casos probables de intoxicación por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol** deben tener confirmación por laboratorio, idealmente mediante la determinación de niveles de metanol y/o de sus metabolitos (formaldehído o ácido fórmico) en sangre total, por medio del método cualitativo (comparación visual) con confirmación por método cuantitativo (Colorimétrico).
- En cada caso de sospecha de intoxicación por metanol se debe realiza la toma de muestra así:
 - Tomar cuatro tubos tapa roja.
 - Nunca limpiar la zona de venopunción con alcohol antiséptico.
 - Tomar entre 5 y 7 ml de sangre por tubo.
 - No destapar los tubos.
 - Rotular incluyendo la fecha de toma de muestra e indicar si el paciente se encuentra bajo prescripción con medicamentos anticoagulantes.
 - Refrigerar entre 2 y 6 °C (no congelar) y enviar al laboratorio de forma inmediata. De no ser posible el envío inmediato, conservar entre 2 y 6 °C (no congelar) máximo por dos días.
 - Las muestras deben ser tomadas mediante sistema al vacío y no deben ser destapadas previo a su análisis
 - La disposición de los tubos se realizará de la siguiente manera:
La primera muestra para el análisis de metanol y sus metabolitos por medio de método cualitativo (comparación visual) o cuantitativo (Colorimétrico).
La segunda y la tercera muestra para el envío al Laboratorio de química y toxicología del INS para análisis confirmatorio si el resultado de la anterior es positivo.
La cuarta muestra se reservará como contra muestra.

Seguridad y salud en el trabajo

- Asistir de manera OBLIGATORIA a capacitación
- Hacer un buen uso de los elementos de protección personal mascarilla quirúrgicas y N95, Higienización de manos, descarte de residuos biológicos o

- materiales contaminados según manual de Bioseguridad institucional.
- Fortalecimiento de limpieza y desinfección en centros de salud y clínica la castellana con rotación de desinfectantes bajo cronogramas y evidencias fotográficas
 - Revisión de afiliación a ARL de todos los funcionarios en la ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND.
 - Fortalecimiento de recolección de residuos hospitalarios, socialización de lineamiento "Orientación para el manejo de residuos generados en la atención en salud.
 - Fortalecer proceso de higienización de manos (lavado de manos), aplicando los cinco momentos según la OMS y los institucionalizados.
 - Antes del contacto con el paciente.
 - Antes de realizar tarea aséptica.
 - Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
 - Después del contacto con el paciente.
 - Después del contacto con el entorno del paciente.

Almacén y químico farmacéutico

- Inventario actualizado para insumos de protección personal (mascarillas quirúrgica- Respirador N95- gorros desechables – batas mangas largas- gafas - insumos para atención clínica y toma de muestras de sangre.
- Mantener una óptima y apropiada cadena de suministro de insumos los diferentes centros de salud y clínica La castellana

Promoción y prevención- Líder de PE/DT

- Capacitación al personal asistencial de la ESE Alejandro Prospero Reverend en protocolos.
- Charla de Promoción y Prevención enfocada a los usuarios de la ESE Alejandro Prospero Reverend.
- Generar información campaña contra el uso de pólvora pirotécnica e intoxicaciones.

Área de calidad y control interno

- Seguimiento de procesos de las diferentes áreas responsable en la correcta y oportuna ejecución del plan de contingencia.
- Evaluar la adherencia a los protocolos

Oficina de sistemas y comunicación

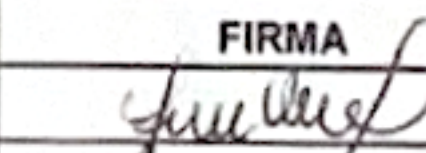
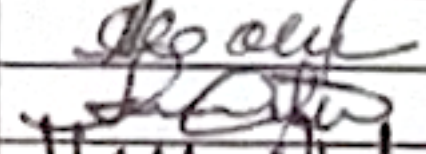
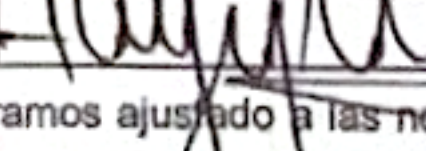
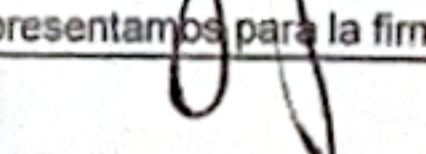
- Estrategias de comunicación y canales de comunicación para brindar información a los usuarios y colaboradores: capacitaciones, sesiones educativas, difusión por medios de comunicación, volantes, carteles.
- Utilización de intranet para comunicación de manera oportuna de actualización de lineamientos a medidas que se necesite.
- Actualización de savigila en las diferentes UPSS y capacitación en savigila 4.0 a personal de enfermería para proceso oportuno de notificación por vía web.
- Disponer de estrategias de información para la salud a la población, como líneas de atención, canales virtuales y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso al servicio de salud de los usuarios y sus acompañantes.

Facturación y sistema de referencia y contrareferencia

- Los facturadores de los servicios de urgencias (9) 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 para 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.
- En cuanto a la atención de urgencias, se recuerda que, conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, las personas serán atendidas sin ningún tipo de discriminación y aun cuando no tenga afiliación, teniendo derecho a 'recibirla atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno' (ad. 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"

Anexos

Ficha Epidemiológica Lesiones por pólvora pirotécnica código 452, Intoxicación por fósforo blanco y Alcohol Adulterado con metanol 365

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectó	Luz Esther Villamil Ripoll	Contratista Epidemióloga	
Proyectó	Diana Cabrera	Medico apoyo calidad	
Revisó	Lina Armenta	Jefe Oficina Asesora de Planeación	
Aprobó	Haroldo Pizarro Nay	Gerente	
Las arriba firmantes declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			