

RESOLUCIÓN 1300 DE 2014

(abril 14)

Diario Oficial No. 49.130 de 22 de abril de 2014

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se declara una emergencia nacional en salud pública (emergencia sanitaria) en el territorio nacional.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus atribuciones contenidas en el Decreto-ley 4107 de 2011, y en virtud de lo previsto en el artículo 7o, literal i), del Decreto número 3518 de 2006, y

CONSIDERANDO:

Que corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social garantizar la debida protección de la salud de los habitantes del territorio nacional, para lo cual deberá ejecutar, entre otras, las acciones necesarias para prevenir y controlar las contingencias que puedan afectar a la población, mediante la utilización de los recursos disponibles en forma oportuna, eficiente y eficaz.

Que el accidente ofídico es una intoxicación producida por la inoculación de veneno a través de la mordedura de una serpiente. La importancia del accidente ofídico es alta porque las características socioculturales y demográficas de nuestro país hacen que la susceptibilidad de la población aumente, tanto en la presentación de eventos mórbidos como en las mortalidades, las cuales pueden ser evitables con un tratamiento oportuno y eficaz.

Que la prioridad en el tratamiento es el traslado a una institución de salud para la administración del tratamiento específico (suero antiofídico) pues la demora en la atención inicial puede causar complicaciones e incluso producir la muerte.

Que de acuerdo con información preliminar del Instituto Nacional de Salud (INS), durante el año 2013 se notificaron un total de 4.365 casos de accidentes ofídicos. Las entidades territoriales que reportaron el mayor número de casos fueron Antioquia (13,93%), Norte de Santander (13,93%), Cesar (5,73%), Bolívar (5,61%), Córdoba (5,57%), Meta (5,29%), Santander (4,44%), Chocó (4,01%), Casanare (3,76%) y Cauca (3,39%); lo que representa el 57,64% del total de los casos. Con respecto a las defunciones por esta causa, en el año 2013 se notificaron 28 casos de muerte que representan una tasa de mortalidad de 0,49 casos por cada 1.000.000 de habitantes y una letalidad de 0,57%.

Que esta clase de accidentes se presenta con mayor frecuencia en zonas apartadas o de difícil acceso, con dificultades de comunicación, que hace necesario la existencia de dosis del antiveneno en las zonas de riesgo.

Que si bien en el año 2013 el número de unidades de suero antiofídico polivalente duplicó

las necesidades proyectadas para ese año y que aún hay disponibilidad en las IPS y los CRUE, la realidad en 2014 puede ser diferente dado que la producción está limitada a la que realiza el INS, debido al cierre de otra entidad que los produce, por no contar con Buenas Prácticas de Manufactura.

Que frente a la proporción de casos que se presentan anualmente, en la actual vigencia no existen suficientes dosis para hacer frente a los eventos que se presenten.

Que verificada la base de datos de registros sanitarios del Invima se encuentra que el único proveedor con registro sanitario vigente es el Instituto Nacional de Salud.

Que el Instituto Nacional de Salud ha manifestado que no tiene la capacidad para suplir el total de las dosis que serán necesarias de mantenerse o incrementarse la proyección de casos de accidente ofídico al año.

Que teniendo en cuenta los problemas de disponibilidad y la urgencia de garantizar la provisión de dicho medicamento, se hace necesario adoptar las medidas que permitan prevenir situaciones potenciales de riesgo que afecten la salud de la población.

<Ver prórrogas en Notas de Vigencia> Que, finalmente y de acuerdo con los trámites que se están adelantando para contar con las dosis necesarias, el término de doce meses es prudencial para lograr el abastecimiento de urgencia y normalizar el suministro del antiveneno con base en las necesidades del país.

En mérito de lo expuesto, este despacho,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. <Ver prórrogas en Notas de Vigencia> Declárese la emergencia nacional en salud pública (emergencia sanitaria) en el territorio nacional durante doce (12) meses contados a partir de la publicación de la presente resolución. El Ministerio podrá levantar dicha declaratoria antes del término señalado cuando desaparezcan las causas que le dieron origen.

ARTÍCULO 2o. En atención a lo dispuesto en el artículo anterior de la presente resolución, durante el término de la emergencia sanitaria declarada y mientras se normaliza la situación de abastecimiento suero antiofídico polivalente, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), debe adoptar las medidas que sobre el particular resulten pertinentes.

ARTÍCULO 3o. Créase el Grupo Técnico para el seguimiento y control de la situación de emergencia que se declara por el presente acto, el cual estará conformado por los siguientes funcionarios:

a) El Director(a) de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado.

- b) El Director(a) de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado.
- c) El Director(a) General del Invima o su delegado.
- d) El Director(a) del Instituto Nacional de Salud o su delegado.
- e) El Jefe(a) de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social.
- f) El Director(a) de Medicamentos y Tecnologías en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado, quien ejercerá la Secretaría Técnica.

PARÁGRAFO 1o. Para un cabal funcionamiento, el grupo técnico podrá citar a los funcionarios que considere puedan brindarle apoyo en las actividades de seguimiento y control de la situación de emergencia.

PARÁGRAFO 2o. El Grupo Técnico rendirá informes trimestrales al Despacho del Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios.

ARTÍCULO 4o. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.
Dada en Bogotá, D. C., a 14 de abril de 2014.

El Ministro de Salud y Protección Social,
ALEJANDRO GAVIRIA URIBE.