

# GACETA DISTRITAL



ALCALDÍA DE  
**BARRANQUILLA**

No. **768** • Abril 6 de 2021

Órgano Oficial de Publicación del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla



[BARRANQUILLA.GOV.CO](http://BARRANQUILLA.GOV.CO)



# CONTENIDO

RESOLUCIÓN No. 0126 DE 2021 (29 DE MARZO DE 2021)..... 3  
POR EL CUAL SE ESTABLECEN UNOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA GESTIÓN COORDINADA Y ARTICULADA DE  
LOS SERVICIOS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y HOSPITALIZACIÓN ANTE LA DECLARATORIA  
DE LA ALERTA NARANJA SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

CIRCULAR EXTERNA N° 0010 / 600 DE 2021 (23 DE MARZO DE 2021)..... 11  
PARA: REFERENTES DE LOS PROGRAMAS DE FARMACOVIGILANCIA - INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS  
DE SALUD  
DE: PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA- SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD- OFICINA GARANTIA DE CALIDAD.  
ASUNTO: REPORTE DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI) LEVES  
EN LA HERRAMIENTA VigiFlow.





**RESOLUCIÓN DE LA SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD**

**RESOLUCIÓN No. 0126 DE 2021  
(29 DE MARZO DE 2021)**

**POR EL CUAL SE ESTABLECEN UNOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA GESTIÓN COORDINADA Y ARTICULADA DE LOS SERVICIOS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y HOSPITALIZACIÓN ANTE LA DECLARATORIA DE LA ALERTA NARANJA SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES**

**EI SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD DE BARRANQUILLA**

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales y en especial las consagradas por los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001, el Artículo 12 de la Ley 1523 de 2012, el Decreto 780 de 2016, Decreto Legislativo 538 del 12 de abril de 2020, Decreto 055 del 27 de marzo de 2021. las Resoluciones 380, 385 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas concordantes.

**CONSIDERANDO**

Que el artículo 49 de la Constitución Política establece la atención de la salud como un servicio público, esencial y obligatorio que está a cargo del Estado y corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que el artículo 2º de la ley 1751 de 2015 que desarrolla el artículo precedente señala que el derecho Fundamental de la Salud *“comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas”*

Que el numeral 4 del artículo 176 de la Ley 100 de 1993, establece dentro de las funciones de la Dirección Seccional, Distrital y Municipal de salud, la de inspección y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras que expida el Ministerio de Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

Que la Ley 715 de 2001, en los artículos 43, 44 y 45, establece LAS COMPETENCIAS EN SALUD DE LOS DEPARTAMENTOS y DISTRITOS. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los Departamentos y municipios, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Que así mismo la referida Ley en el numeral 43.4.1., establece que le corresponde entre otras funciones la de ejercer la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993 y entre las cuales se encuentra:

“ ...

43.2. De prestación de servicios de salud...





43.2.4. Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento...

43.4. De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud

43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.

Que de acuerdo con el numeral 44.1-3, compete al Distrito la facultad de gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.

Por otro lado, la ley 715 de 2001, en su artículo 45, establece **LAS COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LOS DISTRITOS**. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre municipios y la Nación.

Que mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del nuevo Coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional y en virtud de esta, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación del nuevo Coronavirus COVID-19 y mitigar sus efectos, medida que ha venido siendo prorrogada mediante Resoluciones 844, 1462 y 2230 del año 2020 y Resolución 222 del 25 de febrero de 2021.

Que el Distrito de Barranquilla mediante el Decreto 0053 del 24 de marzo de 2021, que modifica al Decreto 051 de 2021, que ordenó medidas para **"PRESERVAR LA VIDA Y MITIGAR LOS EFECTOS DEL CORONAVIRUS COVID-19, CON FUNDAMENTO AL PLAN DE REACTIVACIÓN DE LA ECONOMÍA LOCAL 'BARRANQUILLA ABRE SEGURA' Y SE ESTABLECEN MEDIDAS EXCEPCIONALES CON OCASIÓN DE LA CELEBRACIÓN DE LA SEMANA SANTA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA"**.

Que el Decreto 538 de 2020 adoptó medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, entre las cuales se encuentra lo mencionado en el Artículo 1. Autorización transitoria para la prestación de salud para:

*1.1 Adecuar temporalmente un lugar no destinado a la prestación de servicios de salud, dentro o de sus instalaciones.*

*1.2 Reconvertir o adecuar un servicio de salud temporalmente para la prestación de otro servicio no habilitado.*

*1.3. Ampliar la capacidad instalada un servicio salud habilitado.*

*1.4 Prestar servicios en modalidades o complejidades diferentes a habilitadas.*

*1.5 Prestar otros servicios de salud no habilitados.*

Que el Artículo 4 del referido decreto establece dentro de las medidas de emergencia declaradas por el Ministerio de Salud y Protección Social y mientras dure la pandemia ocasionada por el Coronavirus COVID-19, la gestión centralizada de Unidad

de Cuidados Intensivos y Unidad de Cuidados Intermedios, cuando la entidad territorial a través de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE advierta una alta demanda de aquellas, evento en el cual se deberá asumir el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidad de Cuidados Intensivos y de Unidad de Cuidados Intermedios.

Que corresponde a la Secretaría Distrital de Salud realizar Inspección, Vigilancia y Control de la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-COV-2 (Covid-19); monitorear y vigilar el cumplimiento de cada una de las fases y alternativas de ampliación de la capacidad instalada para la atención a la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) en los prestadores del Distrito de Barranquilla y vigilancia a la red de prestadores para verificar la adherencia a los protocolos, guías de atención, orientaciones y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que mediante el Decreto 055 del 27 de marzo de 2021, este Distrito declaró la ALERTA NARANJA, con el fin primordial de salvaguardar el derecho fundamental de la salud de la población y mitigar el impacto de la pandemia por COVID-19 y ordenó a la Secretaría Distrital de Salud a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, la gestión coordinada y articulada con las EAPB e IPS, de los servicios de unidad de cuidados intensivos, intermedios y hospitalización ante la emergencia sanitaria por COVID-19, con fundamento en el incremento del 86,2% de la ocupación de dichos servicios.

El artículo 2.5.3.2.17 del Decreto 780 de 2016, establece la Organización y operación de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres. Al particular señala: *“Sin perjuicio de las funciones asignadas a las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas, las administradoras de riesgos laborales, las entidades que administran regímenes de salud especiales y de excepción y a los prestadores de servicios de salud, corresponde a las direcciones territoriales de salud, regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia.”*

Que artículo 2.5.3.2.16 del mencionado Decreto señala sobre el proceso de referencia y contrarreferencia lo siguiente: *“El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.”*

Que el artículo 3o. de la Ley 1949 de 2019, que modifica el artículo [130](#) de la Ley 1438 de 2011, ha señalado que son Infracciones administrativas entre otras las siguientes:

1. *Infringir la Ley [1098](#) de 2006 en lo relativo a la prestación de servicios de salud.*
2. *No dar aplicación a los mandatos de la Ley [1751](#) de 2015, en lo correspondiente a la prestación de los servicios de salud.*
3. *Aplicar preexistencias a los afiliados por parte de la Entidad Promotora de Salud.*

4. *Impedir u obstaculizar la atención de urgencias.*

8. *La violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

11. *No reportar información con calidad, cobertura, oportunidad, pertinencia, fluidez y transparencia para el ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud y aquella que solicite el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de sus competencias.*

13. *El no reconocimiento, el reconocimiento inoportuno, el pago inoportuno o el no pago de las prestaciones económicas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

15. *No brindar un diagnóstico oportuno, entendido como el deber que tienen las entidades responsables de prestar servicios de salud en aras de determinar el estado de salud de sus usuarios, de manera que se impida o entorpezca el tratamiento oportuno.*

17. *Incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud.*

19. *Incumplir con las normas que regulan el flujo de recursos y el financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

Que las disposiciones que regulan la emergencia sanitaria son de obligatorio cumplimiento por todos los actores del SGSSS y como tal, es de estricta observancia ante las dimensiones de supremacía del derecho fundamental de la salud y la vida.

Que por mandato constitucional y legal corresponde a las autoridades, la de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes de la población, correspondiendo, por tanto, ante la magnitud de la situación de emergencia sanitaria en que se encuentra el país, adoptar mecanismos excepcionales para la salvaguarda del derecho fundamental de la salud y para mitigar el impacto producido por la pandemia.

En virtud de las consideraciones señaladas,

### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** Establecer los lineamientos técnicos para la gestión coordinada y articulada de los servicios de unidad de cuidados intensivos, intermedios y los servicios de hospitalización, con el objeto que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, en el marco del sistema de referencia y contrarreferencia, garanticen la prestación de los servicios de salud ante la emergencia sanitaria ocasionada por el coronavirus Covid-19, que se adjuntan y hacen parte de la presente acto administrativo.

La coordinación y articulación de la gestión estará a cargo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE de la Secretaría Distrital de Salud, quien, velará porque la Red de Prestadores habilitados, tanto pública como privada que operen en este Distrito, garanticen la oferta y disponibilidad de camas de Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios y hospitalización independientemente de la EAPB con las que tengan contrato.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, deberán ajustar su capacidad de oferta y disponibilidad de los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, Intermedios

y hospitalización a las necesidades reales de la población tanto para la atención de pacientes COVID-19 como NO COVID-19, que permita garantizar la continuidad, integralidad y oportunidad en la atención en salud a la población que demanda los servicios, asegurando la capacidad de respuesta hospitalaria eficiente de acuerdo con la disponibilidad existentes.

De la capacidad instalada existente en el servicio de unidad de cuidados intensivos adultos, se deberá tener en cuenta como mínimo el 75% para la atención exclusiva de casos sospechosos y confirmados de SARS-CoV-2 (COVID-19) y 25% para otras patologías.

**PARÁGRAFO 1.** Las IPS serán los responsables de reportar la información de los usos hospitalarios de dichos servicios diariamente en la Plataforma SEM Barranquilla – Internación, al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE y en ningún caso podrán generar negaciones de servicios frente a dicha disponibilidad. Cuando se advierta la existencia de discrepancia respecto a las negaciones con relación al censo hospitalario, se adelantará la actuación administrativa de manera inmediata e independiente a ello deberán garantizar la atención si hubiere lugar.

En todo caso primará la garantía del derecho fundamental de la salud y la vida, por lo cual la disponibilidad de los servicios estará dirigida a cubrir las necesidades de la población, debiendo las instituciones ajustar sus planes y protocolos de acuerdo con su capacidad de oferta institucional y de servicios y realizar las conversiones cuando hubiere lugar según el concepto técnico de la Oficina de Garantía de la Calidad de la Secretaría Distrital de Salud.

**PARÁGRAFO 2:** En el marco del Decreto 0462 de 2020, de orden Distrital, en el que se preceptúa en el artículo 4º, la gestión del control de la oferta del transporte asistencial básico y/o medicalizado y atención prehospitalaria (APH), estará cargo del Distrito a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE de la Secretaría Distrital de Salud, por lo cual se articulará al procedimiento de Referencia y Contrarreferencia definido en la gestión centralizada de que habla el Decreto 538 de 2020.

**ARTÍCULO TERCERO:** Las Entidades Administradores de Planes de Beneficios EAPB, deberán adecuar las acciones de su competencia en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia a la ruta definida en los lineamientos técnicos disponiendo de todos los recursos, procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas, para la eficiente articulación de la gestión de la Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios y hospitalización con la Red Prestadora de Servicios de Salud Pública y Privada.

La Gestión coordinada y articulada de la Secretaría Distrital de Salud, propiciará un escenario articulado de los actores y responsables en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia que permita la garantía de la prestación de servicios de salud a sus afiliados en este Distrito en condiciones de oportunidad de la disponibilidad existente de acuerdo con la prioridad del riesgo y protocolos de atención en salud.

**ARTÍCULO CUARTO.** El reconocimiento por concepto de los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, Intermedios y hospitalización prestados a la población afiliada se cancelarán de acuerdo con las coberturas de la UPC y los presupuestos máximos, en todo caso, estará sujeto a las regulaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**ARTÍCULO QUINTO.** Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB, definirán en sus modelos de atención durante la contingencia, estrategias observables y medibles para la prevención, contención, mitigación y atención, tendientes a la detección de estadios tempranos de la enfermedad, la disminución de las complicaciones asociadas a la patología y hospitalizaciones con ocasión al COVID-19.

Las estrategias buscarán reforzar sus modelos de atención ambulatoria con monitoreo permanente a la población con Infección Respiratoria Aguda, ocasionada por COVID-19 y según priorización y clasificación de riesgos para lograr mejores condiciones de salud de la población y minimizar complicaciones, las cuales deberán estar documentadas.

**PARÁGRAFO 1:** Para garantizar la efectividad de la gestión, las EAPB deberán ajustar los contenidos de planes de beneficios dirigidos a la población garantizando aquellos que sean estrictamente necesarios y vitales para la prevención de riesgos asociados a sus patologías, por lo cual, temporalmente y hasta que se conjure efectos del pico de la pandemia y disminuyan los riesgos, se suspenderá las actividades de promoción y prevención de manera presencial, la prestación de los servicios de consulta externa no prioritaria presenciales, procedimientos odontológicos y quirúrgicos programados, incluyendo las cirugías estéticas, exceptuando los servicios de vacunación del Programa Ampliado de Inmunización, PAI.

En ningún caso, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud podrán abstenerse a prestar los servicios de urgencia vital.

**PARÁGRAFO 2.** En la prevención de riesgos, las EAPB, reforzarán la atención domiciliaria ampliando los EMS (Equipos Multidisciplinarios para la Salud) para una mayor cobertura de la atención a los pacientes con sospecha o confirmación de SARS-CoV-2/COVID-19, la cual deberán tener en cuenta los contenidos definidos en el documento técnico "Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-CoV-2/COVID-19 de acuerdo con los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. (Lineamientos para la evaluación del riesgo y el tratamiento domiciliar, según la valoración médica así lo determine, en pacientes con sospecha o confirmación de infección por SarsCoV-2/COVID-19).

La EAPB debe monitorear y realizar seguimiento permanente a las acciones desarrolladas por la Red domiciliaria, garantizando una atención adecuada y oportuna según la clasificación del riesgo de la población atendida, para lo cual velará que se realice los estudios diagnósticos que permitan establecer la severidad de la enfermedad con el objeto de que se minimice complicaciones.

**ARTÍCULO SEXTO.** Las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud deberán reforzar las acciones de comunicación masiva y educación para sensibilizar al talento humano en salud y a la población en general sobre los riesgos de contagios de manera individual y la afectación a la colectividad, generando procesos participativos sobre el autocuidado, manejo inicial de la IRA en casa, medidas de aislamiento, los signos de alarma y recomendaciones en general. Estas estrategias deben ser de manera permanente y continua para el cubrimiento a toda su población afiliada.

**ARTÍCULO SÉPTIMO:** Las disposiciones establecidas en el presente acto son de obligatorio cumplimiento, por lo cual la Secretaría Distrital de Salud ejercerá Inspección y Vigilancia de los procedimientos contenidos en los lineamientos adoptados y dará traslado al ente competente cuando se evidencien incumplimientos a lo dispuesto en el presente acto.

**PARÁGRAFO 1:** Todas las disposiciones expedidas por la Secretaría Distrital de Salud atendiendo las directrices del Orden Nacional continúan vigentes al amparo de la declaración de la Emergencia Sanitaria por la Pandemia Covid-19, siendo igualmente de obligatorio cumplimiento, relacionadas en el anexo, el cual hace parte integral del presente acto administrativo.

**PARÁGRAFO 2:** Se conmina a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Servicios Funerarios, Cementerios y autoridades competentes



del orden Distrital, a acatar el lineamiento emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Circular 0022-600 de carácter Distrital relacionada, "*Guía para el Manejo de Cadáveres – (fallecidos) por casos probables o confirmados de Covid-19 en el Distrito de Barranquilla*".

**ARTÍCULO OCTAVO:** Se ordena a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que operan en el Distrito de Barranquilla a que fortalezcan los canales de información con los familiares de los pacientes que se encuentran hospitalizados con diagnóstico de COVID-19, y, a su vez acatar los principios que asisten el derecho fundamental de la salud consagrado en la Ley 1751 de 2015, teniendo como pilar fundamental la humanización de la atención en salud.

**ARTÍCULO NOVENO:** Comunicar al Ministerio de Salud y Protección Social, para los efectos de la articulación con los lineamientos, orientaciones y apoyo que sobre el Sistema de Referencia y Contrarreferencia se establezca durante la transitoriedad de esta medida.

**ARTÍCULO DÉCIMO:** Comuníquese a todos los entes de control, las decisiones contenidas en el presente acto administrativo para los fines de la competencia de las garantías constitucionales a la población objeto de protección y a los actores del sistema en general.

**ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO:** El Presente decreto rige a partir de la fecha de su comunicación el cual será publicado en la página Web dirección [www.barranquilla.gov.co](http://www.barranquilla.gov.co).

### **PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Barranquilla a los 29 días del mes de marzo de 2021.

**HUMBERTO RAFAEL MENDOZA CHARRIS**

Secretario Distrital de Salud de Barranquilla



ANEXO			
DOCUMENTO	FECHA	ASUNTO	PARA:
CIRCULAR EXTERNA 009	19 DE MARZO DE 2021	ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS Y DEMÁS ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA ATENCIÓN EN SALUD
CIRCULAR EXTERNA 0037	22 DE DICIEMBRE DE 2020	INSTRUCCIÓN PARA LA GARANTÍA EN LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, SEGUIMIENTO, RECUPERACIÓN EN EL MANEJO DE CASOS POR CAUSA DEL CORONAVIRUS COVID-19	ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO
CIRCULAR EXTERNA 0026	31 DE JULIO DE 2020	DIRECTRICES PARA LA GARANTÍA EN LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, SEGUIMIENTO RECUPERACIÓN EN EL MANEJO DE CASOS POR CAUSA DEL CORONAVIRUS COVID-19 DE ACUERDO CON LA ESTRATEGIA +60	ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO
CIRCULAR EXTERNA 0022	05 DE JUNIO DE 2020	GUÍA PARA EL MANEJO DE CADÁVERES – (FALLECIDOS) POR CASOS PROBABLES O CONFIRMADOS DE COVID-19 EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA	ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, SERVICIOS FUNERARIOS, CEMENTERIOS Y AUTORIDADES COMPETENTES DEL ORDEN DISTRITAL
CIRCULAR EXTERNA 0021	02 DE JUNIO DE 2020	LINEAMIENTOS Y RECOMENDACIONES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL Y EL MANEJO DEL DUELO EN PERSONAS CON COVID-19 Y SUS FAMILIAS	ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD
CIRCULAR EXTERNA 0019	15 DE MAYO DE 2020	INSTRUCCIÓN EN LA DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE CASOS POR CAUSA DEL CORONAVIRUS COVID-19	ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD
CIRCULAR EXTERNA 0017	03 DE ABRIL DE 2020	LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 POR PARTE DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EL DISTRITO DE BARRANQUILLA	INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS
CIRCULAR EXTERNA 0010	12 DE MARZO DE 2020	DIRECTRICES PARA LA CONTENCIÓN DE LA PANDEMIA POR EL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA.	INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB), EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA, MEDIOS DE COMUNICACIÓN, POBLACIÓN EN GENERAL

**CIRCULAR DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD****CIRCULAR EXTERNA N° 0010 / 600 DE 2021  
(23 DE MARZO DE 2021)****PARA: REFERENTES DE LOS PROGRAMAS DE FARMACOVIGILANCIA - INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD****DE: PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA- SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD- OFICINA GARANTÍA DE CALIDAD.****ASUNTO: REPORTE DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI) LEVES EN LA HERRAMIENTA VigiFlow.**

Desde el Programa de Farmacovigilancia de la Secretaría Distrital de Salud, se informa a las IPS las indicaciones a seguir con respecto al reporte de EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN<sup>1</sup> (ESAVI) LEVE:

- 1- Que **VigiFlow** es la nueva plataforma en Línea para la notificación de problemas relacionados con medicamentos (FARMACOVIGILANCIA).
- 2- Los EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN **GRAVES**, continuarán siendo reportados por la ficha de SIVIGILA Código INS: 298 y de presentarse un EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN LEVE, deberá ser reportado en la herramienta **VigiFlow**.
- 3- Se determinó que el Instituto Nacional de Salud, una vez evaluado el evento, reportará, en VigiFlow, aquellos EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN definidos como **GRAVES**, y reportados previamente a SIVIGILA por parte de la IPS correspondiente.
- 4- Se ratifica que, de acuerdo con la Resolución 1403 de 2007 *“Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones”*, el reporte de sospechas de *“eventos adversos no serios”* se hará dentro del mes o hasta los cinco (5) días siguientes al vencimiento del mes que se informa.
- 5- Para ESAVI LEVE, solo se podrá realizar los reportes a través de VigiFlow y no puede reportarse posteriormente a los primeros 5 días del mes siguiente a su notificación.
- 6- Pese a que VigiFlow cuenta con un formulario para reportes de EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN, este formulario aún se encuentra en **adaptación** por parte del INVIMA, por tal motivo, se solicita a los referentes de los programas de **FARMACOVIGILANCIA** que continúen realizando los reportes, mediante el formulario usual denominado **“NUEVO REPORTE”**, hasta que se encuentre disponible el formulario para reportes de **“ESAVI”** en la plataforma VigiFlow; lo cual se indicará por parte del programa de farmacovigilancia, una vez se encuentre habilitado.

1 Definición en conformidad con el Decreto 109 del 29 de enero de 2021 Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID 19 y se dictan otras disposiciones.



- 7- El INVIMA expedirá un instructivo que brinde orientación con respecto al reporte de EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN LEVES, el cual se socializará desde el programa de farmacovigilancia.
- 8- Para la evaluación de causalidad de las vacunas, se debe seleccionar el método de la OMS para ESAVI (AEFI en inglés por el acrónimo para Adverse Event Following Immunization), registrado como **WHO AEFI**, el cual será compartido por el programa de farmacovigilancia.
- 9- Los reportes de EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN, deberán realizarse de manera clara y con información completa sobre el evento, se resalta tener presente la información completa del laboratorio que suministra la vacuna, lote de la vacuna, información completa del paciente y demás requerimientos que se encuentran en el formulario de VigiFlow, con el fin de realizar un análisis de causalidad certero. De igual forma, las IPS deberán mantener un archivo en donde reposen las evidencias de los ESAVI identificados, reportados y analizados (se recomienda tener en cuenta eventos adversos descritos en la ficha técnica emitida por el laboratorio correspondiente a la vacuna suministrada).
- 10- Para unificar la información de reportes por vacunas contra COVID-19, utilizar los siguientes términos WHODrug:

Nombre, titular o referencia de la vacuna	Nombre del medicamento (WHODrug)
Pfizer	Vacuna COVID-19 Pfizer BioNTech
AstraZeneca	COVID-19 vaccine AstraZeneca
Sinovac	Vacuna contra el SARS-COV-2 (Vero Cell), Inactivada

- 11- Se recomienda la siguiente información para fortalecer este proceso, la cual se adjunta a los correos electrónicos donde se socializa la presente circular:
  - FARMACOVIGILANCIA DE VACUNAS – Código INS: 298 Equipo de Inmunoprevenibles del Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud.
  - Guía para las hojas de información de la OMS sobre EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN O LA INMUNIZACIÓN (ESAVI) de la Organización Mundial de la Salud.
  - ADVERSE EVENT FOLLOWING IMMUNIZATION- AIDE-MÉMOIRE ON CAUSALITY ASSESSMENT DE WORLD HEALTH ORGANIZATION
  - Instructivo de reporte de problemas relacionados con medicamentos - VigiFlow grupo de farmacovigilancia-INVIMA

Teniendo en cuenta el importante rol que tienen las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en este proceso, queremos compartirles los requisitos que deben tener en cuenta, para habilitar el usuario y contraseña en VigiFlow.

**REQUISITOS A CUMPLIR PARA LAS IPS PARA ASIGNACIÓN DE USUARIO Y CONTRASEÑA PARA EL REPORTE POR LA HERRAMIENTA VIGIFLOW.**

1. Certificado de aprobación del curso VigiFlow, Programa Nacional de Farmacovigi-



lancia y MedDRA, a través del aula virtual de INVIMA.

2. Certificado de inscripción al Programa Nacional de Farmacovigilancia donde se visualiza el código PNF (*Red Nacional de Farmacovigilancia*). *En caso de varias sedes, el código PNF será el de la sede principal.*
3. Que el correo propuesto como usuario para la plataforma VigiFlow sea asociado a la institución (ejemplo: [farmacovigilancia@clinicauno.com.co](mailto:farmacovigilancia@clinicauno.com.co)) y no a un profesional ([pepitaperez@clinicauno.com.co](mailto:pepitaperez@clinicauno.com.co)).
4. Nombre del responsable del programa de farmacovigilancia institucional
5. Teléfono de contacto.
6. Nombre de la institución como aparece en el REPS.
7. NIT de la institución.

**NOTA 1:** Toda IPS que oferta el servicio de vacunación y que se encuentren autorizadas o en proceso de autorización dentro del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID 19, debe gestionar usuario y contraseña de acceso a la plataforma VigiFlow.

**NOTA 2:** Se le informa a todas las IPS que han identificado **ESAVI LEVES**, en el transcurso del Plan de Vacunación contra el COVID-19, que deben realizar el reporte por la herramienta **VigiFlow** en el marco de su programa Institucional de Farmacovigilancia, teniendo en cuenta las anteriores recomendaciones.

#### **CANALES DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD:**

El programa de Farmacovigilancia de la Secretaría Distrital de Salud tiene disponible los siguientes canales:

**Teléfono:** 3399533

**Correo electrónico:** [farmacotecnovigilancia@barranquilla.gov.co](mailto:farmacotecnovigilancia@barranquilla.gov.co) correo disponible para temas relacionados con los programas de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, la notificación de eventos adversos relacionados con medicamentos, dispositivos médicos y consultas.

#### **CANALES DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN DEL INVIMA**

El Grupo de Farmacovigilancia de la Dirección de Medicamentos y Alimentos INVIMA, tiene disponible los siguientes canales:

[invimafv@invima.gov.co](mailto:invimafv@invima.gov.co) y [reportefv@invima.gov.co](mailto:reportefv@invima.gov.co): Correo disponible para temas relacionados con Farmacovigilancia (medicamentos) y su aplicativo de reporte, el mismo es independiente al Sistema de Tecnovigilancia.

La presente Circular, se comunicará a los interesados por el medio más expedito y se publicará en la página Web de la Alcaldía Distrital de Barranquilla, rigiendo a partir de su publicación.

Dada en Barranquilla a los veintitrés (23) días del mes de marzo de 2021.

**HUMBERTO RAFAEL MENDOZA CHARRIS**

**SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD**

**ALCALDÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA**





ALCALDÍA DE  
**BARRANQUILLA**

---

*Soy* **BARRANQUILLA**