



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Protocolo de vigilancia en salud pública

Lesiones de causa externa ocasionadas por accidentes de consumo o por procedimientos estéticos

Código: 453

Versión 06

Fecha 18 de diciembre de 2024

Créditos

TOMAS GILBERTO PRASCA CÉPEDA
Director General

FRANKLYN EDWIN PRIETO ALVARADO
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en
Salud Pública

Elaboración Versión 05

YENNY ZULIMA VÁSQUEZ ALEJO
Profesional especializado

Revisión

GREACE ALEJANDRA AVILA MELLIZO
Coordinadora Grupo de Vigilancia de
Enfermedades No Transmisibles

Aprobación

FRANKLYN EDWIN PRIETO ALVARADO
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en
Salud Pública

© Instituto Nacional de Salud
Colombia Av. Calle 26 No. 51-20

Cita: Cita: Colombia. Instituto Nacional de Salud, Protocolo de vigilancia en Salud pública de Lesiones de causa externa ocasionadas por accidente de consumo o por procedimiento estéticos versión 6, [Internet] 2024. <https://doi.org/10.33610/CZLU8818>

Tabla de contenido

1. Introducción	4
1.1. Situación epidemiológica	4
1.2. Estado del arte	5
1.3. Justificación para la vigilancia	6
1.4. Usos y usuarios de la vigilancia	7
2. Objetivos específicos	7
3. Definiciones operativas del evento	8
4. Estrategias de vigilancia y responsabilidades por niveles	9
4.1. Estrategias de vigilancia	9
4.2. Responsabilidades por niveles	9
5. Recolección de los datos y flujo de la información	10
5.1. Periodicidad de la notificación	10
5.2. Periodicidad en ajuste y reporte	11
5.3. Flujo de información	11
5.4. Fuente de los datos	11
6. Análisis de la información	12
6.1. Procesamiento de los datos	12
6.2. Análisis rutinarios y comportamientos inusuales	12
7. Orientación a la acción	12
7.1. Acciones individuales	12
7.2. Acciones colectivas	12
7.3. Situación de alerta, brote y emergencia en salud pública	13
8. Comunicación y difusión de los resultados de la vigilancia	13
9. Indicadores	13
10. Referencias bibliográficas	14
11. Control de revisiones	17
12. Anexos	17

1. Introducción

Las lesiones de causa externa son el daño o lesión causada por eventos ambientales, circunstanciales, pueden ser intencionales como la violencia, y las lesiones no intencionales, donde la exposición no se produce deliberadamente por la misma persona, es decir, son accidentales. Según gravedad, esta puede ser mortal (lesión fatal) o no conducir a la muerte (lesión no fatal) [1].

Las lesiones de causa externa son consideradas desde hace dos décadas como un problema sanitario a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 5 millones de personas mueren al año por estas causas; esto es, el 9 % del total de las muertes a nivel mundial. Las lesiones accidentales e intencionales representan poco más de 6 % de los años de vida con discapacidad [2].

En Colombia en 2022 se reportaron 1 191 720 Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por muertes violentas en el total de la población, con incremento del 15 % más que el año anterior, de las cuales el 85,3 % corresponde a hombres, con 210 731 Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA) por las lesiones no fatales y el 54,2 % corresponde a mujeres [3].

Las lesiones de causa externa son un problema de salud pública debido a la discapacidad que causan, su consecuente disminución en la calidad de vida [2], y los años de vida potencialmente perdidos, con impacto en la economía [3]. En el presente documento se tratarán las lesiones ocasionadas por accidentes de consumo y por procedimientos estéticos.

1.1. Situación epidemiológica

1.1.1. Situación epidemiológica mundial

Lesión o daño a la salud del consumidor relacionado con accidentes de consumo

A nivel internacional existen países con una trayectoria importante en la conformación de redes de alertas para el intercambio de información de productos no seguros y han definido reglamentaciones en pro de comercializar productos que protejan la salud y seguridad de los consumidores [4] y establecen el Sistema de Intercambio Rápido de Información (RAPEX), que comparten los Estados Miembros de la Comisión Europea (UE), cuyo objetivo es contribuir a la

conformación y consolidación de sistemas nacionales y regionales, que fortalezca la seguridad de los productos mediante la notificación de los que representan un riesgo grave. y con ello, la autoridad del país por medio del Punto de Contacto Nacional (PCN) informa a la UE (Dirección General de Salud y Protección del Consumidor), comunicando el producto, los riesgos y las medidas adoptadas de prevención [5,6]. Colombia, como país miembro de la RCSS es representada por la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC).

La Comisión Europea (UE) difunde la información que recibe a los PCN de todos los demás países que la conforman. En 2023 el Safety Gate Sytems Statistics de la UE, ha generado 3 412 alertas y 4 287 acciones de seguimiento, los productos que más alertas generaron fueron: cosméticos, vehículos y juguetes; según el tipo de riesgo las más frecuentes fueron: las químicas, lesiones directas y asfixia [7].

Procedimientos estéticos

La práctica de procedimientos estéticos quirúrgicos y no quirúrgicos, tanto invasivos como no invasivos han aumentado en los últimos años; esto se debe en parte a que la imagen corporal es la representación que cada persona construye en su mente; también, los medios de comunicación ejercen una fuerte influencia en la percepción del ideal de belleza de cada época y de la posibilidad de alcanzarlo para mejorar su calidad de vida [8,9,10]. Los cinco primeros países donde se realizan más procedimientos estéticos a nivel mundial son EUA (7 448 196), Brasil (3 020 552), Japón (2 459 326), México (1 693 335) y Turquía (1 097 054), que concentran el 46,4 % del total de procedimientos a nivel mundial [11].

La Encuesta realizada por La Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS por sus siglas en inglés), reporta a nivel global 33 844 293 procedimientos estéticos en 2022. El 86,2 % de los procedimientos quirúrgicos y el 85,2 % de los no quirúrgicos fueron practicados en mujeres y en ellas se realizó con mayor proporción el aumento de mamas y la liposucción como procedimientos quirúrgicos, y la aplicación de toxina botulínica y de ácido hialurónico como procedimientos no quirúrgicos [11]. Se observa un incremento de procedimientos estéticos en hombres con respecto a 2018 pasando de 6,6 % a 14,3 %, quienes solicitaron con mayor frecuencia liposucción y cirugía de párpados (procedimientos quirúrgicos) e iguales procedimientos no quirúrgicos que las mujeres [11,12].

1.1.2. Situación epidemiológica en América

Lesión o daño a la salud, vida o seguridad del consumidor relacionados con accidentes de consumo

A nivel de las Américas, los Estados miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA), aprobaron la resolución AG/RES. 2830 (XLIV-O/14)), “Protección al Consumidor: Red Consumo Seguro y Salud en las Américas”, en donde se confirió mandato de creación de la Red Consumo Seguro y Salud (RCSS), como herramienta al servicio de los consumidores y autoridades de la región, para el intercambio información, experiencias, difusión y educación sobre seguridad de los productos de consumo y su impacto en la salud [6] y mediante el Sistema Interamericano de Alertas Rápidas SIAR, reporto 472 alertas durante el año 2023, entre ellas, de vehículos, ropa, entre otros [13].

Procedimientos estéticos

De acuerdo con la ISAP en 2022, los cinco países en las Américas con mayor realización de procedimientos son: Estados Unidos (7 448 19) procedimientos, con mayor proporción en los no quirúrgicos, seguido de Brasil (3 020 552) y México (1 693 395), donde priman los quirúrgicos, Argentina (1 016 527) con mayor frecuencia en los no quirúrgicos y Colombia con 732 783 procedimientos donde predominan los quirúrgicos [11]. Es de precisar que aún existe un subregistro porque estas estadísticas responden a los realizados por cirujanos plásticos, estéticos y reconstructivos.

1.1.3. Situación epidemiológica nacional

Lesión o daño a la salud, vida o seguridad del consumidor relacionados con accidentes de consumo

En Colombia, la SIC es la fuente oficial de alertas y vigila productos de los siguientes ejes temáticos: consumo personal, consumo en el hogar, gas natural vehicular, gas domiciliario, vehículos, industria. El INS, por medio de Sivigila obtiene información de casos sospechosos de lesiones por productos no seguros, observándose 19 casos en el informe anual del evento 2022, con mayor proporción de lesiones en mujeres (n=13), en el grupo de 27 a 59 años (n=8), residentes en la cabecera municipal (n=12), afiliados al régimen contributivo (n=9), de los cuales requirieron ser hospitalizados (n=11); así mismo, la categoría de elementos de mayor frecuencia fueron los productos químicos (n=9), los muebles (n=8) y maquinaria, de comunicación y sistemas electrónicos de administración de nicotina con (n=1) cada uno, afectando a las personas principalmente con quemaduras (n=12) [14].

Procedimientos estéticos

Los procedimientos estéticos reportados por Colombia en 2022 según la ISAPS fueron 732 783, presentando un aumento del 32 % con respecto al 2021 (555 276), que corresponde al 2,2 % a nivel global; de éstos el 3,1 % (466 453) son quirúrgicos y el 1,4 % (266 230) no quirúrgicos, ubicando al país en la quinta posición a nivel mundial, así mismo reporto contar con 1 200 (2,3%) cirujanos plásticos en el país). Aproximadamente el 30 % de los procedimientos se practican en extranjeros [11,12].

El INS, consolida información de casos sospechosos de lesiones por procedimientos estéticos, observando en 2022, 342 casos, con mayor proporción en mujeres (n=319), en el grupo de 27 a 59 años (n=280), residiendo en la cabecera municipal (n=331), afiliados al régimen contributivo (n=223), de los cuales requirieron ser internado en hospitalización o en UCI (n=226). Se presentaron como lesiones frecuentes las infecciones (n=302) y, las partes más afectadas fueron el abdomen (n=159) y los glúteos (N=72) [14].

1.2. Estado del arte

1.2.1 Lesión o daño a la salud, vida o seguridad del consumidor relacionados con accidentes de consumo

La relación entre salud y productos no seguros se precisa en la medida en que la salud se puede afectar por la calidad, inocuidad, cantidad y uso de los productos que se consumen y se adquieren en el mercado [15]. En este sentido, la relación puede ser positiva cuando el consumo se realiza sin peligros para la salud y permite el bienestar y la comodidad de los ciudadanos que los utilizan; por el contrario, puede ser negativa cuando un producto es capaz de afectar la salud, el bienestar, dejar secuelas o ser letal para las personas [16].

En el contexto del derecho del consumo, de conformidad con lo señalado en el numeral 14 del artículo 5 de la Ley 1480 de 2011-Estatuto del Consumidor- [17], se entiende que un producto es seguro cuando “...en situaciones normales de utilización, teniendo en cuenta la duración,...la puesta en servicio, instalación y mantenimiento no presenta riesgos irrazonables para la salud o la integridad de los consumidores. En caso de que el producto no cumpla con requisitos de seguridad establecidos en reglamentos técnicos o medidas sanitarias, se presumirá inseguro”. Adicionalmente, en el numeral 17 se define como producto defectuoso “...aquel bien mueble o inmueble que en razón de un error el diseño, fabricación, construcción, embalaje o información, no

ofrezca la razonable seguridad a la que toda persona tiene derecho.”

Con base en la información recolectada sobre el impacto que algunos productos pueden tener en la salud de las personas, es posible realizar una evaluación de riesgo del producto involucrado, con el fin de adoptar medidas que garanticen la seguridad del consumidor. Para la realización de las evaluaciones de riesgo, se tiene como referencia, entre otros documentos, la Decisión 2023/988 de la Comisión Europea, instrumento que contiene las Directrices para la Gestión del Sistema Comunitario de Intercambio Rápido de Información «RAPEX» [18]. Este documento incluye una tabla de clasificación de los consumidores, una tabla para determinar la gravedad de las lesiones que pueden derivar del uso del producto, y un cuadro que combina la gravedad de la lesión con la probabilidad de que se materialice, para determinar qué tan grave es el riesgo asociado al producto evaluado.

Una lesión asociada a algún producto de consumo, que genera daño a la salud del consumidor o incluso la muerte, se considera como un accidente de consumo [16]. Estos eventos pueden ser detectados por la consulta que realiza la población afectada a los servicios de salud de urgencias, o por los reportes que el fabricante o distribuidor realiza a la autoridad competente frente a la identificación de un defecto en el producto que afecta la seguridad, o que pueda ocasionar un daño, como parte de las acciones de vigilancia que adelantan las autoridades o a través de los sistemas de alertas regionales o mundiales existentes [19].

Actualmente la Superintendencia de Industria y Comercio – SIC es la autoridad responsable de velar por el cumplimiento de las normas que permitan la protección al consumidor, incluso de fijar requisitos mínimos de seguridad, calidad e idoneidad mientras se expiden los reglamentos técnicos cuando se encuentre que un producto puede poner en riesgo la vida, la salud o la seguridad de los consumidores [17].

1.2.3. Procedimientos estéticos

Los procedimientos estéticos pueden ser quirúrgicos y no quirúrgicos; éstos últimos pueden ser invasivos y no invasivos. Se incluye las cirugías plásticas con fines estéticos que se realizan para mejorar el aspecto de las estructuras normales del cuerpo con intención de aumentar el atractivo físico del paciente y cumplir sus expectativas de verse y sentirse mejor [8].

Los procedimientos no quirúrgicos invasivos son realizados por un profesional de medicina u odontología, el cuerpo es agredido química o mecánicamente, mediante inyecciones intradérmicas o subcutáneas, o se introduce un dispositivo médico. Los procedimientos no invasivos son prácticas y actividades para el embellecimiento del cuerpo humano con el fin de limpiarlo, perfumarlo, modificar su aspecto y protegerlo o mantenerlo en buen estado, con o sin la utilización de productos cosméticos [20].

1.3. Justificación para la vigilancia

1.3.1. Lesión o daño a la salud, vida o seguridad del consumidor relacionados con accidentes de consumo

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico – OCDE, a través de su Comité de Políticas de Consumo y del Grupo de Trabajo de Seguridad de Producto, recomendó la creación de sistemas de recolección de información propios, relacionados con accidentes de consumo, para tomar medidas en materia de seguridad de producto. En este sentido, Colombia aceptó y se comprometió a trabajar y concentrar sus esfuerzos en diseñar, desarrollar e implementar un sistema de recolección de datos, así como a compartir información a nivel nacional e internacional, como una herramienta de alertas rápidas para tomar medidas inmediatas y simultáneas en diferentes mercados, enfatizando que la aceptación de esta recomendación implica la coordinación institucional de diferentes autoridades públicas [21].

El primer antecedente normativo que faculta al estado para ejercer la vigilancia de los productos que pueden llegar a atentar contra la salud y la seguridad de las personas es el artículo 78 de la Constitución Política, el cual establece responsabilidad en quienes participan en la producción y en la comercialización de bienes y servicios, que atenten contra la salud, la seguridad de los consumidores y usuarios. Adicionalmente, Colombia ha adquirido compromisos internacionales para mejorar sus prácticas de gobierno en este aspecto. Se destaca dos organizaciones en las que participa activamente, y son autoridades en materia de consumidor: La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico – OCDE y la OEA

Colombia, como Estado Miembro de la OEA, participó en la creación e institucionalización de la Red de Consumo Seguro y Salud (RCSS) en las Américas, como herramienta de cooperación a nivel técnico para prevenir y eliminar, como región, la circulación de

productos inseguros. Entre otros aspectos, esta Red promueve y apoya la creación o fortalecimiento de los sistemas nacionales de vigilancia del mercado, concretamente, en seguridad de producto [21].

A nivel nacional estas funciones son asumidas por la Red Nacional de Consumo Seguro (RNCS), la cual inicia en 2015 en el marco del Primer Congreso de Seguridad de Producto presidido por la Superintendencia de Industria y Comercio – SIC. Esta red de trabajo colaborativo entre actores públicos y privados, liderada por la SIC, tiene el propósito de desarrollar mecanismos de recolección de datos, así como generar lineamientos y acciones, con el fin de garantizar la seguridad, vida e integridad de las personas.

Su objetivo es articular las funciones de las entidades y asociaciones participantes, para compartir información sobre accidentes asociados a productos de consumo y así, garantizar la seguridad de los consumidores frente a productos que representen riesgos para su salud, vida e integridad; este objetivo está enfocado a dos tareas principales: consolidar alianzas y acciones institucionales tendientes a garantizar la seguridad de las personas y, construir las bases de un sistema de vigilancia de accidentes asociados a productos de consumo [22].

Los consumidores y usuarios tienen derecho a que los productos que utilizan no causen daño en condiciones normales de uso, y a la protección contra las consecuencias nocivas para la salud, la vida o la integridad [17]. Los reportes sobre accidentes por productos no seguros se obtienen a través de las quejas de los usuarios, las notificaciones voluntarias realizadas por empresas responsables, y publicaciones en medios de comunicación; sin embargo, es necesario contar con más y mejores datos que permitan direccionar las acciones de la RNCS.

Por medio del Sistema de Vigilancia en Salud Pública se recolecta información sobre casos de lesiones posiblemente relacionadas con el uso de algún producto y que son reportadas por personas que consultan los servicios de salud, constituyéndose en una fuente de información importante que permita a las autoridades competentes tomar medidas oportunas en materia de seguridad de producto.

Así mismo, en el Plan Decenal de Salud pública 2022-2031, se observan mediciones al consumo de tabaco por medio de sistemas electrónicos de administración de nicotina y mediante el Sivigila se realiza monitoreo

para las lesiones sospechosas por el uso de este tipo de dispositivos.

1.3.2. Procedimientos estéticos

La normatividad en Colombia establece los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares [20], regula la práctica de la cirugía plástica estética por profesionales con especialización [23], y prohíbe los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad) [24]; sin embargo, según la Sentencia C-246/17, esto “No aplica a adolescentes mayores de 14 años con capacidad evolutiva, para participar con quienes tienen la patria potestad en decisión acerca de riesgos que se asumen con este tipo de procedimientos y en cumplimiento del consentimiento informado y cualificado” [25].

Las lesiones o muertes relacionadas con procedimientos estéticos requieren un seguimiento desde la salud pública, así como la evaluación de las posibles causas y factores de riesgo que permitan aplicar las medidas preventivas, de control y sanitarias correspondientes en el país.

1.4. Usos y usuarios de la vigilancia

El propósito de la vigilancia de las lesiones de causa externa es generar información oportuna y veraz con el fin de contribuir en el diseño de políticas públicas para la prevención e intervención eficaz por parte de los sectores responsables que facilite disminuir la morbimortalidad por estas causas.

Los usuarios de la información generada por el sistema de vigilancia serán:

- Ministerio de Salud y de Protección Social.
- Superintendencia de Industria y Comercio.
- Direcciones departamentales, distritales y municipales de salud.
- Las unidades informadoras (UI) y las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD).
- Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.
- Organización Panamericana de la Salud.
- Red Consumo Seguro y Salud.
- Comunidad médica.
- Población en general.

2. Objetivos específicos

- Describir en términos de variables de persona, tiempo y lugar las lesiones de causa externa

- relacionadas con accidentes de consumo y procedimientos estéticos.
- Realizar seguimiento a los indicadores del evento de Lesiones de Causa Externa relacionados con accidentes de consumo y por procedimientos estéticos.
- Generar información oportuna de los casos de lesiones de causa externa ocasionados por accidente de consumo y procedimientos estéticos, como insumo para la prevención y control.

3. Definiciones operativas del evento

Tabla 1 Definiciones de caso sospechoso de lesiones de causa externa por accidentes de consumo o procedimientos estéticos

Tipo de caso	Características de la clasificación
<p>Caso sospechoso</p>	<p>Accidente de consumo Persona que presenta lesión o muerte posiblemente relacionada con el uso de un producto en aparente buen estado y manipulado en condiciones normales de uso*.</p> <p>Accidente de consumo SEAN/SSSN Persona que presenta lesión o muerte posiblemente relacionada con un accidente de consumo por el uso de SEAN / SSSN**</p>
	<p>Procedimientos estéticos Persona que presenta lesión o muerte posiblemente relacionada con un procedimiento estético***.</p>
<p>Notas aclaratorias</p>	<p>* La información registrada en la variable "Nombre del elemento" debe referirse al nombre comercial del producto o nombre común, por ejemplo: cama, estufa, horno, etc.</p> <p>Se excluye de caso sospechoso de lesiones de consumo, aquellos que produzcan lesión o muerte por:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bienes catalogados por la Ley, norma reglamentaria o técnica como peligrosos, por ejemplo: armas de fuego, armas blancas. Eventos violentos, lesiones interpersonales Accidentes de tránsito, excepto que en la anamnesis se tenga claros indicios de ser por falla de vehículo y no por imprudencia del conductor (alteración por uso de alcohol o psicoactivos, estar distraído, por incumplimiento de normas de tránsito, entre otras). Líquidos hirvientes (agua, sustancias, o productos químicos), a menos que estén vinculados al uso de un producto. Caídas. <p>Nota: los accidentes de consumo en menores de edad se deben comunicar al área del territorio encargada de verificar los derechos de los niños y adolescentes, independientemente de que se descarten.</p> <p>**Se deben notificar únicamente los casos que las lesiones o muerte se pueda asociar al uso de SEAN o SSSN y realizar lo definido en el anexo técnico. No se deben notificar consumidores de SEAN o SSSN sin síntomas asociados.</p> <p>*** La información registrada en la variable "Nombre del elemento" debe referirse al nombre del procedimiento, por ejemplo: lipectomía, mamoplastia de aumento, rinoplastia, toxina botulínica, ácido hialurónico, rejuvenecimiento facial, queratina, etc. No se notifican lesiones por procedimientos autopracticados</p>

4. Estrategias de vigilancia y responsabilidades por niveles

4.1. Estrategias de vigilancia

4.1.1. Vigilancia pasiva:

Corresponde a la notificación de casos sospechosos al sistema de información Sivigila de forma individual y rutinaria de manera semanal de acuerdo con el flujo de información establecido y a través de la ficha de notificación FOR-R02-0000-001-V:12 2024-03-01, código 453 (anexo 1)

4.1.2. Vigilancia activa:

Se puede utilizar como fuentes de búsqueda de información de posibles casos sospechosos, el Registro Único de Afiliados (RUAF ND) y los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de consulta mediante la identificación de los siguientes códigos CIE 10, especialmente de procedimientos estéticos: E881, M602, T788, T789, T854, T855, T856, T857, T858, T859, T887, Y742, Y748, Y812, Y813, Y818, Y822, Y823, Y828. Es de precisar que aún no se cuenta con códigos que indiquen lesiones derivadas del uso o consumo de productos no seguros.

4.2. Responsabilidades por niveles

Será conforme a lo establecido en el Decreto 3518 de 2006 (por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública), compilado en el Decreto 780 de 2016 (por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección). Adicionalmente, para la vigilancia de las lesiones de causa externa por consumo o procedimientos estéticos se encuentran las siguientes:

4.2.1. Ministerio de Salud y de Protección Social:

- Realizar análisis de la situación de las lesiones de causa externa ocasionadas por procedimientos estéticos, con el fin de orientar políticas al respecto.

4.2.2. Instituto Nacional de Salud:

- Asesorar a las entidades territoriales departamentales y distritales en el proceso de

vigilancia correspondiente a la identificación y notificación de casos.

- Recibir la información de la notificación de los departamentos y distritos, realimentado de manera periódica la calidad de los datos.
- Realizar la vigilancia de este evento mediante la elaboración, publicación, actualización y difusión del protocolo y demás documentos técnicos.
- Participar en los espacios intersectoriales con la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) y el Ministerio de Salud y Protección Social en los cuales se genere análisis de la información y la gestión del conocimiento en el tema.

4.2.3. Empresas Administradoras de Planes de Beneficios:

- Garantizar el cumplimiento de las directrices y procedimientos para la implementación del protocolo de Lesiones de Causa Externa, identificado con el código 453 en su red de prestadores de servicios de salud, en el marco de los procesos básicos de la vigilancia.
- Garantizar las acciones e intervenciones individuales, que minimicen las complicaciones y prevengan las secuelas o muertes evitables con su red prestadora de manera oportuna.
- Participar en los espacios de análisis de información producto de la vigilancia en salud pública del evento, convocados a nivel local, departamental, distrital o nacional.

4.2.4. Secretarías de Salud Departamentales o Distritales:

- Verificar la calidad y consistencia de los datos notificados, realimentado y gestionando la realización de los ajustes de la información.
- Realizar de manera periódica búsqueda activa institucional en RIPS, y RUAF ND, con el propósito de identificar casos sospechosos.
- Reportar de manera periódica, los análisis del comportamiento y los indicadores establecidos en este documento.
- Brindar apoyo en asistencia técnica de acuerdo con sus competencias a los municipios y UPGD de su territorio.
- Entregar al área o dependencia de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario del territorio, la información para lo de su competencia.
- Realizar las acciones descritas para los casos sospechosos notificados de manera inmediata de acuerdo con el anexo técnico que hace parte integral del presente documento, ver Anexo 2.

4.2.5. Secretarías de Salud municipales:

- Verificar la calidad y consistencia de los datos notificados por la UPGD, realimentado y gestionando la realización de los ajustes de la información.
- Brindar asesoría periódica a las UPGD, en la detección y notificación de los casos sospechosos de lesiones de causa externa por consumo y procedimientos estéticos, con el fin de promover la adherencia al protocolo de vigilancia de este evento.
- Entregar al área o dependencia de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario del territorio, la información para lo de su competencia.
- Generar espacios comunitarios para la información, educación y comunicación a la comunidad general para la prevención y control de productos inseguros o procedimientos que puedan generar lesiones.

4.2.6. Unidades Primarias Generadoras de Datos:

- Realizar la identificación y notificación de los casos sospechosos, diligenciando la ficha individual de datos básicos y complementarios 453.

- Realizar el ajuste de los datos con el propósito de mantener la consistencia y completitud de la información notificada.
- Notificar de manera inmediata los casos sospechosos de acuerdo con el anexo técnico que hace parte integral del presente documento, ver Anexo 2.
- Realizar de manera periódica la búsqueda activa institucional de casos sospechosos de lesiones por consumo y de procedimientos estéticos.
- Realizar atención en salud a los casos de lesiones de causa externa objeto de vigilancia según lo establecido en la Ruta Integral de Atención en Salud.

4.2.7. Superintendencia de Industria y Comercio:

- Ser fuente oficial de la información sobre accidentes por el uso de productos de consumo por medio de la consolidación de datos procedentes de diferentes fuentes.
- Informar y capacitar en materia de la protección del consumidor y sobre la seguridad del producto.
- Liderar la Red Nacional de Consumo Seguro en Colombia.
- Las demás establecidas en la Ley 1480 de 2011 y decretos reglamentarios que sean de su competencia.

5. Recolección de los datos y flujo de la información

5.1. Periodicidad de la notificación

Tabla 2 Periodicidad del reporte de evento lesiones de causa externa por accidentes de consumo o procedimientos estéticos

Tipo	Observaciones
Inmediata	<ul style="list-style-type: none"> • Se notifican de manera inmediata los casos sospechosos de accidentes de consumo donde se identifique como elemento vinculado un Sistema Electrónico de Administración de Nicotina (SEAN) / Sistemas Electrónicos sin suministro de Nicotina (SSSN), conocidos como: vapeadores o cigarrillos electrónicos. • Se notifican de manera inmediata los casos sospechosos de lesiones por procedimientos estéticos, en los cuales se relacione con el uso de sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas “biopolímeros”.
Semanal	Los casos sospechosos de lesiones de causa externa relacionados con un accidente de consumo o por un procedimiento estético se deben notificar semanalmente.

5.2. Periodicidad en ajuste y reporte

Tabla 3 Periodicidad del reporte de evento lesiones de causa externa por accidentes de consumo o procedimientos estéticos

Tipo	Observaciones y periodicidad
<p>Ajustes</p>	<p>Responsables: Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD). Los municipios, departamentos y distritos deben verificar, gestionar y apoyar su realización.</p> <p>Los tipos de ajuste en el evento pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajuste 6: descarte de caso por definición clínica. Se presenta, cuando al verificar la historia clínica o por realimentación de la SIC o de Minsalud, no cumple criterios para definición de caso sospechoso. Esto se puede dar por no diferenciar las lesiones personales o accidentes de enfermedad general o laboral, o porque en la anamnesis no se identificó que el procedimiento estético fue auto practicado. • Ajuste D: corresponde a un error de digitación en las variables: código de evento, año, semana epidemiológica, código de prestador, código subíndice del prestador, tipo y número de identificación), ya que no es posible modificarlas una vez han sido notificadas (generación del archivo plano). Al realizar este ajuste se debe volver a ingresar el caso con la información correcta (en la base de información se debe encontrar dos registros uno con ajuste "D" y otro con ajuste "0") <p>Ajuste 7: se refiere a una actualización o modificación de la información diferente de las variables mencionadas en el "ajuste D". Esto puede obedecer a realimentación dada por UPGD, UI, secretaría municipal o departamental, SIC, quienes al verificar calidad de la información encuentran alguna inconsistencia o necesidad de actualización de ellos.</p> <p>NOTA: los ajustes se deben realizar a máximo 1 periodo epidemiológico desde su notificación.</p>
<p>BAI</p>	<p>Responsables: departamentos y distritos</p> <p>Dos periodos epidemiológicos sin notificación de casos sospechosos, estos se deben documentar</p>

5.3. Flujo de información

El flujo de información para la recolección de datos corresponde al procedimiento nacional de notificación de eventos. Lo anterior se puede consultar en el documento: "Manual del usuario sistema aplicativo Sivigila" que puede ser consultado en el portal web del INS: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/manual-del-usuario-sivigila-4-0.pdf>

5.4. Fuente de los datos

El conjunto de datos requerido para describir el comportamiento de la vigilancia en salud pública del país, se obtiene a partir de la recolección realizada por las UPGD y UI en el territorio nacional, de los datos de pacientes que cumplen con la definición de caso de cada evento de interés en salud pública y que

son diligenciados en el Registro Administrativo "Sivigila" utilizando cualquiera de las herramientas disponibles de la suite de Sivigila 4.0 desarrollada por el Instituto Nacional de Salud – INS.

La Operación Estadística de Vigilancia de eventos de salud pública, hace un aprovechamiento de dicho Registro Administrativo y se constituye en una de las fuentes oficiales para Colombia, de la información referente a los eventos de interés en salud pública. Para algunos eventos, esta fuente se integra a otros sistemas de información del tipo Registro, que de acuerdo con la legislación colombiana, son la fuente oficial del evento.

Para complementar los datos obtenidos del sistema de vigilancia se hace uso de otros registros tales como el RUAf ND, historias clínicas y Registros individuales de Prestación de Servicios de Salud - RIPS.

6. Análisis de la información

6.1 Procesamiento de los datos

El proceso de recolección de datos producto de la notificación a SIVIGILA y el proceso de aseguramiento de la calidad de la información se realiza de acuerdo con lo establecido en el Manual del Usuario Aplicativo Sistema SIVIGILA.

Para la depuración de la base se debe considerar lo siguiente:

- Se deben retirar los casos que presenten ajustes 6 y D.
- Se deben retirar los casos que por fecha de consulta no corresponden al año epidemiológico de análisis.
- Se excluyen los casos que muestren en la variable “nombre del elemento (nombre ele)”, palabras o frases como: agua hirviendo, gasolina, patadas, puños, arma de fuego, arma blanca, caída desde su propia altura, sin dato, entre otros.
- Para identificar los casos repetidos se deben revisar en primera instancia por número de documento y luego por nombres y apellidos concatenados. Se selecciona la fecha de consulta y notificación más antigua, y estos se dejan en la base, el otro se excluye. Es importante precisar que una misma persona puede presentar dos o más eventos en el mismo año, para ello es necesario revisar las fechas de notificación, la fecha de consulta y la variable “nombre del elemento”, si estos son diferentes, se dejan ambos casos para los análisis. Si hay dudas se debe consultar la historia clínica.

6.2 Análisis rutinarios y comportamientos inusuales

El análisis de la información obtenida de la notificación al SIVIGILA del evento de Lesiones de Causa Externa (código 453), es retrospectivo de los casos notificados al SIVIGILA por las UPGD o UI, utilizando estadística descriptiva mediante el uso de frecuencias absolutas, relativas, medidas de tendencia central en los términos de persona, tiempo y lugar.

Las variables sociales y demográficas (grupos de edad, sexo, pertenencia étnica, tipo de afiliación al sistema general de seguridad social en salud y área de residencia), así como las *variables epidemiológicas y clínicas* (tipo de lesión, parte del cuerpo afectada y elemento que lo ocasiona) se analizan por entidad territorial de procedencia; así mismo, el cálculo de los indicadores. Para ello se utiliza los filtros de país de procedencia, departamento de procedencia y municipio de

procedencia. Estos análisis se observan en las infografías, informes de evento, informe de poblaciones especiales.

Cuando se requiere análisis de población de nacionalidad diferente a la colombiana y teniendo en cuenta esta situación en nuestro país, se utiliza la variable “nacionalidad” para determinar cuántas personas se encuentran en Colombia que son de otros países.

Teniendo en cuenta que el tiempo de vigilancia, que se han ajustado y aclarado las definiciones de caso; para los análisis de comportamientos inusuales se utiliza la metodología de periodo móvil, donde se compara lo observado (promedio del periodo actual), con lo esperado (promedio de las 12 semanas de los años 2019 a 2023), cuando existen más de 30 casos y Poisson para menos de 30 casos: De esta manera se identifican cuáles territorios presentan cambios significativos de aumento o de decremento de acuerdo con la razón observada y esperada.

7. Orientación a la acción

7.1 Acciones individuales

- Notificar a la Empresa Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) de los casos identificados, para promover la intervención oportuna y el seguimiento en su red prestadora para atención a las personas afectadas por estas lesiones.
- Realizar las acciones de promoción, prevención y control de acuerdo con las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, la Resolución 2263 de 2004 y la Ley 1799 de 2016.

7.2 Acciones colectivas

7.2.1. Información, educación y comunicación

Las acciones colectivas están orientadas a la articulación sectorial, intersectorial y comunitaria de la estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC), que busca el desarrollo de capacidades en la comunidad para la identificación temprana y reporte de situaciones inusuales o rumores que permitan la identificación y alerta de casos del evento, informando así a la autoridad sanitaria pertinente, generando respuesta oportuna y adecuada con respecto a la naturaleza del evento con un enfoque integral de salud con participación social y ciudadana.

Para el evento se precisa:

- Accidentes de consumo

Informar y educar a los consumidores para la prevención de accidentes de consumo, desde las precauciones en el momento de adquirir un producto, como la lectura de las instrucciones y advertencias en su uso y manejo.

- Procedimientos estéticos

Orientar a la población para que se documente y verifique la información sobre los procedimientos estéticos, establecimientos autorizados, profesionales y esteticistas avalados para ejercer el procedimiento estético según competencia, productos cosméticos autorizados, entre otros.

7.3 Situación de alerta o conglomerado de interés en salud pública

Este evento no transmisible, presenta monitoreo especial en los casos de lesiones por consumo ocasionado por un elemento vinculado con los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) / Sistemas Electrónicos sin suministro de Nicotina (SSSN), conocidos de manera común como “cigarrillos electrónicos”, estos casos requieren el desarrollo de unas acciones específicas que se encuentran descritas en el anexo 2.

Se debe realizar Sala de Análisis de Riesgo (SAR), cuando: a) se identifiquen en el mismo periodo epidemiológico dos o más casos notificados por lesiones de accidente de consumo en los cuales se establezca el uso del mismo tipo producto, y b) se identifiquen en el mismo periodo epidemiológico dos o más casos notificados por lesiones por procedimientos estéticos realizados en el mismo establecimiento.

8. Comunicación y difusión de los resultados de la vigilancia

Con el fin de divulgar de forma sistemática el análisis de los eventos de interés en salud pública el Instituto Nacional de Salud, dispone de diferentes herramientas como el Boletín Epidemiológico Semanal (BES), informes gráficos e informes finales con los cierres anuales del análisis del comportamiento del evento.

Las entidades territoriales departamentales, distritales o municipales, tienen la responsabilidad de difundir los resultados de la vigilancia de los eventos de interés en salud pública, por lo cual se recomienda realizar de manera periódica diversas herramientas de divulgación como boletines epidemiológicos, tableros de control, informes gráficos, informes de eventos, entre otros, así como, utilizar medios de contacto comunitario como radio, televisión o redes sociales, manteniendo los flujos de información y comunicación del riesgo establecidos en las entidades.

9 Indicadores

Tabla 4 Indicador de Incidencia de casos sospechosos notificados de lesiones de causa externa ocasionadas por accidentes de consumo

Indicador	Incidencia de casos sospechosos notificados de lesiones de causa externa ocasionadas por accidentes de consumo
Tipo de indicador	Resultado
Definición	Número de casos nuevos notificados en la población durante un periodo de tiempo determinado
Propósito	Evaluar la magnitud del evento
Definición operacional	Numerador: número de casos notificados de LCE ocasionado por accidente de consumo Denominador: población general
Coeficiente de multiplicación	100 000
Fuente de información	Numerador: base de datos evento 453 (Sivigila) Denominador: proyecciones poblacionales DANE
Interpretación del resultado	La incidencia de lesiones de causa externa ocasionada por consumo es de _____ casos por 100 000 habitantes.
Nivel	Nacional, departamental y municipal
Periodicidad	Trimestral
Meta	No aplica

Tabla 5 Indicador de Incidencia de casos sospechosos notificados de lesiones de causa externa ocasionadas por procedimientos estéticos

Indicador	Incidencia de casos sospechosos notificados de lesiones de causa externa ocasionadas por procedimientos estéticos
Tipo de indicador	Resultado
Definición	Número de casos nuevos notificados en la población durante un periodo de tiempo determinado
Propósito	Evaluar la magnitud del evento
Definición operacional	Numerador: número de casos notificados de LCE ocasionado por procedimientos estéticos Denominador: población general
Coficiente de multiplicación	100.000
Fuente de información	Numerador: base de datos evento 453 (Sivigila) Denominador: proyecciones poblacionales DANE
Interpretación del resultado	La incidencia de lesiones de causa externa ocasionada por procedimientos estéticos es de _____ casos por 100 000 habitantes.
Nivel	Nacional, departamental y municipal
Periodicidad	Trimestral
Meta	No aplica

10. Referencias bibliográficas

1. International Classification of External Causes of Injuries (ICECI). A Related Classification in the World Health Organization Family of International classifications. Version 1.2. July 2004. [Internet]. [Consultado 06 mar 2024]. Disponible en <https://www.whofig.ni/sites/default/files/2018-05/ICECI%20in%20English.pdf>
2. Casadiegos L, Esquiaqui R, Serrano G. Carga de enfermedad por lesiones de causas externas en Bucaramanga, Colombia 2017. Revista de la Universidad de Santander Salud. [Internet]. 2021; 43. [Consultado 06 mar 2024]. Disponible: doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21017>
3. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, INMLCF. Forensis 2022: datos para la vida. Versión Web de Cifras de Lesiones de Causa Externa en Colombia 2022:ISSN 2145-0250 (24) [Internet]. Bogotá, D.C. [Consultado 06 mar 2024]. Disponible en: https://www.medicinalegal.gov.co/documentos/20143/989825/Forensis_2022.pdf
4. Parlamento Europeo y el Consejo de la Unión Europea. Diario oficial de las Comunidades Europeas. Directiva 2001/95/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 3 de diciembre de 2001 relativa a la seguridad general de los productos. [Internet]. [Consultado 08 mar 2024]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32001L0095&from=DE>
5. Unión Europea. RAPEX: Sistema de intercambio rápido de informaciones. [Internet]. 2024. [Consultado 08 mar de 2024]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=LEGISSUM%3AI32039>
6. Organización de los Estados Americanos OEA. AG/RES. 2830 (XLIV-O/14). Washington DC, EE. UU. Red Consumo Seguro y Salud. [Internet]. 2024. [Consultado: 08 mar 2024]. Disponible en:

- https://www.oas.org/ext/Portals/34/ES/RCS_S_AG2014_ESP.pdf
7. European Commission. Safety Gate Systems Statistics Alertas 2003 – 2023. [Internet]. 2024. [Consultado 08 mar 2024]. Disponible en: <https://ec.europa.eu/safety-gate/#/screen/pages/reports>
 8. Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, S.E.C.P.R.E. Diferencias entre Cirugía Plástica, Cirugía Estética y Cirugía Reparadora. [Internet]. 2017. [Consultado 10 mar 2024]. Disponible en: <https://secpre.org/preguntas-frecuentes>
 9. CIGNA. Cirugía y procedimientos estéticos. EE. UU. [Internet]. 2022. [Consultado: 30 mar 2024]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/cirugia-y-procedimientos-esteticos-aa64111>
 10. Arango L, Ospina I, Tarazona A. Impacto en el autoestima y autoconcepto: una aproximación fenomenológica. Tesis Psicología. Pontificia Universidad Javeriana. 2023. [Internet]. [Consultado el 100 mar 2024]. Disponible en: https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/64581/attachment_0_ISABELLA-OSPINA%2C-LAURA-MURILLO%2C-ALEXANDRA-TARAZONA-2023-%28%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS). International survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2022. [Internet]. [Consultado 10 mar 2024]. Disponible en: https://www.isaps.org/media/a0qfm4h3/isaps-global-survey_2022.pdf
 12. International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS). International survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2018. [Internet]. [Consultado 10 de mar 2024]. Disponible en: <https://www.isaps.org/media/wifiy3oo/isaps-global-survey-results-2018-1.pdf>
 13. Organización de Estados Americanos OEA. Red Consumo Seguro y Salud. Reportes personalizados Alertas. [Internet]. 2023. [Consultado 11 mar 2024]. Disponible en: <https://siar.sic.gov.co/siar/#/reporteDinamico>
 14. Instituto Nacional de Salud. Informe de evento Lesiones de Causa Externa 2022. Bogotá-Colombia. [Internet]. 2023: 1-28. [Consultado: 11 mar 2024]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/LESIONES%20CAUSA%20EXTERNA%20INFORME%202022.pdf>
 15. Gobierno de España. Seguridad de los productos. España. 29 ene 2024. [Internet]. 2024. [Consultado 12 mar 2024]. https://administracion.gob.es/pag_Home/Tu-espacio-europeo/derechos-obligaciones/empresas/productos/defectuosos-seguridad
 16. PAHO. Nota técnica: Avances en la implementación de actividades en el campo de la Salud de los Consumidores en la OPS. Washington, DC. [Internet]. 2015. [Consultado 12 mar 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2019-11/Nota%20Tecnica%20Salud%20de%20los%20Consumidores%20OPS%20V2.pdf>
 17. Congreso de la República. Ley 1480 de 2011. Por medio de la cual se expide el Estatuto del Consumidor y se dictan otras disposiciones. [Internet]. 2011. [Consultado 12 mar 2024]. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/bas edoc/ley_1480_2011.html
 18. Decisión 2023/988 de la Comisión Europea, instrumento que contiene las Directrices para la Gestión del Sistema Comunitario de Intercambio Rápido de Información «RAPEX». Diario Oficial de la Unión Europea, 25.5.2023. [Consultado 12 mar 2024] Disponible en : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32023R0988>
 19. Superintendencia de Industria y Comercio. Productos Denunciados en otros Países. Anexo 1 - Redes de alerta de productos no seguros. [Internet]. [Consultado 14 mar 2024]. Disponible en: <https://www.sic.gov.co/productos-denunciados-en-otros-paises>
 20. Ministerio de la Protección Social. Resolución 2263 de 2004. Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares y se dictan otras disposiciones. [Internet]. [Consultado 14 de mar 2024]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202263%20DE%202004.pdf
 21. Organización de Estados Americanos-OEA. Gobierno de Colombia apoya consolidación de la Red Consumo Seguro y Salud. Comunicado de Prensa C-960/11. 15 de noviembre de 2011. [Internet] [Consultado 14 mar 2024]. Disponible en

- https://www.oas.org/es/centro_noticias/comunicado_prensa.asp?sCodigo=C-960/11
22. Superintendencia de Industria y Comercio. Colombia tendrá desde ahora la RED NACIONAL DE CONSUMO SEGURO liderada por la Superintendencia de Industria y Comercio. Comunicado de Prensa. 3 de septiembre de 2015. [Internet]. [Consultado 14 mar 2024]. Disponible en <https://www.sic.gov.co/noticias/colombia-tendra-desde-ahora-la-RED-NACIONAL-DE-CONSUMO-SEGURO-liderada-por-la-superintendencia-de-industria-y-comercio>
 23. Ministerio de la Protección Social. Ley 1164 de 2007 (Octubre 3). Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. [internet]. [Consultado 14 mar 2024]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf
 24. Congreso de la República. Ley 1799 de 2016. Por medio de la cual se prohíben los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad y se dictan otras disposiciones. [Internet]. [Consultado 14 mar 2024]. Disponible en <https://www.asivamosensalud.org/politicas-publicas/normatividad-leyes/prestacion-de-servicios-de-salud/ley-1799-de-2016-prohibicion>
 25. República de Colombia, Corte Constitucional. Sentencia C-246/17. Prohibición de procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad. [Internet]. [Consultado 14 mar 2024]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/C-246-17.htm>
 26. Congreso de Colombia. Ley 743 de 2002 (Junio 5). por la cual se desarrolla el artículo 38 de la Constitución Política de Colombia en lo referente a los organismos de acción comunal. [internet]. [Consultado 15 mar 2024]. Disponible en: <https://repositoriocdim.esap.edu.co/bitstream/handle/123456789/8520/2502-1.pdf>
 27. Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)a. Decreto 1757 de 1994 (Agosto 3). por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 4 del Decreto-ley 1298 de 1994. [internet]. [Consultado 15 mar 2024]. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=21850
 28. Super Intendencia de Industria y Comercio. Red Nacional de Protección al Consumidor. [Internet]. 2023. [Consultado 15 mar 2024]. Disponible en : <https://www.sic.gov.co/red-nacional-de-proteccion-al-consumidor/proyectos/casa-del-consumidor-de-bienes-y-servicios>

11. Control de revisiones

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN			DESCRIPCIÓN	ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN
	AA	MM	DD		
00	2016	03	02	Diseño del protocolo de vigilancia	María Isabel Schotborgh Néstor Laverde Yuliana Valbuena Profesional especializado MSPS Ana María Blandón Rodríguez Profesional especializado INS
01	2017	12	29	Actualización del protocolo	Ana María Blandón Rodríguez Profesional especializado INS
02	2020	06	02	Actualización del protocolo	Yalena Mosquera Bahamón Profesional especializado INS
03	2021	06	05	Actualización del protocolo	Yalena Mosquera Bahamón Profesional especializado INS
04	2022	03	22	Actualización del protocolo	Yalena Mosquera Bahamón Yenny Zulima Vásquez Alejo Profesional especializado INS
05	2024	08	15	Actualización del protocolo	Yenny Zulima Vásquez Alejo Profesional especializado INS
06	2024	12	12	Actualización del protocolo	Yenny Zulima Vásquez Alejo Profesional especializado INS

12. Anexos

- Anexo 1 Ficha de notificación. FOR-R02.0000-001 V:11 2022-06-08 y FOR-R02.0000-075 V:02 2022-06-08. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/453_Lesiones_C_Externa_2024.pdf
- Anexo 2 "Lineamientos para la notificación del accidente de consumo por uso de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) y Sistemas Electrónicos sin suministro de Nicotina (SSSN)". Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Anexo%20t%C3%A9cnico%20Protocolo%20LCE%20\(453\).pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Anexo%20t%C3%A9cnico%20Protocolo%20LCE%20(453).pdf)