



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 1 de 19

Bogotá D.C.,

Doctora

AMPARO CALDERÓN PERDOMO

Secretaria General

COMISIÓN PRIMERA

H. Cámara de Representantes

Bogotá, D.C.

ASUNTO: Respuesta Proposición 04, Radicado
202042301361052

Respetada doctora Amparo:

Con relación al Cuestionario de debate de control político al Ministerio de Salud y Protección Social, nos permitimos emitir respuesta en los siguientes términos

- 1. ¿Cuál es la evidencia empírica, epidemiológica y científica que respalda y fundamenta la actual prohibición de consumo de bebidas alcohólicas para los establecimientos (restaurantes, gastrobares y bares) dispuesta en el Parágrafo 5 del artículo 4? - y Parágrafo 3° del artículo 5.- del Decreto 1076 del 28 de julio de 2020?**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida y en 2016 habrían alrededor de 2300 millones de personas con consumo actual. Este consumo está relacionado con una importante carga de enfermedad; para el 2016 el consumo nocivo causó alrededor del 5,3% de todas las muertes en el mundo (3 millones de personas, siendo esta mortalidad esta mortalidad mayor que la causada por otras enfermedades como la tuberculosis, la infección por el VIH/sida, la diabetes y



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 2 de 19

otras enfermedades no transmisibles¹²³. De otro lado, el consumo de alcohol se asocia en el mundo con el 28,7% de los traumatismos, el 21,3% a enfermedades digestivas, el 19% a enfermedades cardiovasculares, el 12,9% a enfermedades infecciosas y el 12,6% a cánceres. Aproximadamente el 49% de los AVAD atribuibles al alcohol se deben a enfermedades no transmisibles y trastornos de salud mental⁴

De esta manera, el consumo de bebidas alcohólicas es uno de los principales factores de riesgo para la salud de la población en todo el mundo y tiene una repercusión directa sobre muchas de las metas relacionadas con la salud de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), incluidas las de la salud materno-infantil, las enfermedades infecciosas. La evidencia cada vez mayor de que el consumo nocivo de alcohol contribuye a la carga de las enfermedades, no se ve reflejado en un reconocimiento y abordaje suficiente en las estrategias y planes de acción mundiales pertinentes.⁵⁶⁷⁸

La Organización Panamericana de la salud, señala que el consumo de alcohol se relaciona en el mundo con la muerte de más de 3 millones de personas cada año, así como con el 18% de suicidios, 18% de los casos de violencia interpersonal, otras. El alcohol etílico es una sustancia que deprime o disminuye la actividad del sistema nervioso central. Las personas bajo el efecto del alcohol presentan alteraciones en el estado de conciencia, la propiocepción y en la toma de decisiones, lo que representa un riesgo para el estricto cumplimiento de los protocolos de bioseguridad frente al contagio del COVID 19.

1 Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019. (OPS/NMH/19-012). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

2 Organización de las Naciones Unidas (2018) 73/2. Declaración política de la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles

3 [NCD Alliance Global Alcohol Policy Alliance Healthy Latin America Coalition Health Caribbean Coalition](#)(2020).(2018) hacia una vida saludable para todas las personas, enfermedades no transmisibles y cobertura universal en salud.

4 Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019. (OPS/NMH/19-012). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

5 Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. Resumen. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019. (OPS/NMH/19-012). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

6 Organización mundial de la salud, (2005) WHA58.26 Problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol, consultado en https://www.who.int/substance_abuse/wha58_26_sp.pdf

7 Organización Mundial de la salud (2010) Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, consultado en https://www.who.int/substance_abuse/activities/msbaltstrategies.pdf

8 Monteiro, m(2020). Alcohol y COVID – 19, consultado en <https://www.paho.org/es/documentos/alcohol-covid-19-maristela-monteiro>



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 3 de 19

Diversos estudios señalan que esta sustancia es capaz de atravesar la barrera hemato encefálica en un 90%, por esta razón se le atribuye un efecto directo sobre el cerebro, interfiriendo incluso en los potenciales de acción nerviosa, desencadenando efectos sobre la conducta a causa de alteraciones en la corteza cerebral, sobre la electrofisiología del cerebro (potenciales evocados visuales y auditivos), el metabolismo cerebral y la circulación del mismo.

Cuando las concentraciones de alcohol son altas, se incrementa la depresión funcional de la célula nerviosa por inhibición de la respiración tisular, reduciendo el metabolismo oxidativo y con ello los fosfatos ricos en energía esto conlleva a alteraciones en los procesos mentales que dependen de la capacitación y la experiencia, que posteriormente repercute en la disminución de la memoria y la concentración. Estas alteraciones en la memoria se deben al fallo para adquirir nueva información y no a la recuperación de la información previamente adquirida; es probable que implique regiones cerebrales necesarias para el uso de la memoria de trabajo, tales como el hipocampo y la corteza prefrontal.⁹

Es así como los estudios han mostrado que el consumo de alcohol se asocia con:¹⁰

- Deterioro psicomotor. El alcohol puede deteriorar el equilibrio y el movimiento de una manera que aumenta el riesgo de muchos tipos de accidentes.
- Retardo en el tiempo de reacción. Este deterioro clásico relacionado con la dosis es de especial preocupación debido a su función causal en los accidentes automovilísticos.
- Deterioro del juicio. El juicio deteriorado puede llevar a tomar riesgos peligrosos como, por ejemplo, subirse a un automóvil y luego conducir de manera riesgosa y agresiva cuando se está intoxicado.
- Cambios emocionales y menor capacidad de respuesta a las expectativas sociales. Los factores involucrados en los cambios de humor, el estado emocional y la sensibilidad social provocados por el alcohol son complejos y probablemente involucren la interacción de los efectos fisiológicos del alcohol con factores sociales y psicológicos. En parte debido a estos cambios, la intoxicación puede contribuir al

9 ANTONIO SCHLESINGER PIEDRAHITA1, BEATRIZ PESCADOR VARGAS2, LAURA ALEJANDRA ROA CULMA (207), NEUROTOXICIDAD ALCOHÓLICA, consultado en <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v25n1/v25n1a10.pdf>

10 Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Livingston, M., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. y Rossow, I. (2010). *Alcohol: no es un producto común. Investigación y políticas públicas (2ª ed.)*. Oxford: Prensa de la Universidad de Oxford



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 4 de 19

riesgo de violencia hacia los demás y al daño intencional autoinfligido. Por tanto, y teniendo en cuenta el vínculo entre la intoxicación y el perjuicio se ve muy afectado por el contexto social y físico del consumo, el perjuicio también puede evitarse potencialmente aislando el comportamiento de consumo. Este aislamiento del perjuicio puede ser de muchas formas, por ejemplo, físico (hacer más seguro el lugar de consumo) o temporal (separar el consumo de actividades que requieren vigilancia).

Por tanto, estas reacciones pueden verse reflejadas, entre otros asuntos en comportamientos que disminuyan el autocuidado, al cuidado de los otros y la adopción de medidas de bioseguridad para reducir la posibilidad de contagio propio y de otros por el COVID – 19.

- Así mismo, el consumo de bebidas alcohólicas debilita el sistema inmunitario, y aumenta el riesgo de síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), una de las complicaciones más graves de la COVID-19¹¹.
- Las medidas deben implementar estrategias que favorezcan la prevalencia de los derechos de las personas, el acceso a los servicios de salud y se reduzcan los riesgos de contagio por COVID 19¹²
- Un estudio en Sudáfrica presenta los efectos de la prohibición de la venta de alcohol en la reducción de la mortalidad y en la demanda de atención en los servicios de urgencias en el marco de la pandemia por lo que recomienda mantener esta medida a lo largo de toda la emergencia sanitaria y hace un llamado a tomar medidas relacionadas con mayor control sobre venta y acceso de bebidas alcohólicas¹³.
- Así mismo, acorde con Canadian Centre on Substance Use and Adicción, más del 20% de los bebedores de entre 18 y 54 años informaron un aumento en el consumo de alcohol durante la crisis del COVID-19, dado que esta puede actuar como un catalizador del consumo excesivo de alcohol, también se ha demostrado que una mayor disponibilidad afecta los

11 Organización Panamericana de la Salud (2020). Hoja informativa: El alcohol y la COVID-19: lo que debe saber

12 Abhijit Nadkarni, A; Arjun Kapoor, A; Pathare S. (2020) COVID-19 and forced alcohol abstinence in India: The dilemmas around ethics and rights. International Journal of Law and Psychiatry 71 (2020) 101579

13 Reuter H, Jenkins LS, De Jong M, Reid S, Vonk M. Prohibiting alcohol sales during the coronavirus disease 2019 pandemic has positive effects on health services in South Africa. Afr J Prm Health Care Fam Med. 2020;12(1), a2528. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v12i1.2528>



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 5 de 19

patrones de consumo y los problemas relacionados con el alcohol, incluida la violencia interpersonal y autodirigida ¹⁴

- 2. Dicho de otra forma: Sírvanse explicar de forma razonada y precisa, por qué en tratándose de la implementación de los planes piloto se dispuso: “En ningún caso queda permitido el consumo de bebidas embriagantes en los lugares en que se implementen los planes piloto? Agradecemos que al momento de resolver el presente cuestionario se anexen al mismo todos los documentos, estudios de carácter científico, análisis, medios probatorios que recomienden o determinen la necesidad de ordenar restringir por parte de los gobiernos el consumo de bebidas alcohólicas en establecimientos públicos como medida efectiva para impedir la expansión de la pandemia del coronavirus.**

Teniendo en cuenta lo mencionado en el punto anterior, es necesario mencionar que una política eficaz sobre alcohol al servicio del ‘bien público’, en este caso reducir la tasa y velocidad de contagio por COVID – 19, se refiere a aquellas cosas que son benéficas para la totalidad (o la mayoría) de los miembros de una sociedad. Un bien público de este tipo sería la prevención o el manejo eficaz del daño relacionado con el alcohol por medio de intervenciones eficaces y de este asociado como un factor de riesgo para la transmisión del COVID - 19¹⁵,

Dentro de las medidas más costo efectivas para reducir los efectos sobre la salud física y el impacto a nivel social, familiar y económico del consumo de alcohol se han identificado entre otros, la adopción de medidas para reducir la disponibilidad de alcohol.
161718

14 Investigación NANOS. (2020). *COVID-19 y aumento del consumo de alcohol: informe resumido de la encuesta NANOS*. Ottawa ON, Canadá: Centro canadiense sobre el uso de sustancias y la adicción. Disponible en <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2020-04/CCSA-NANOS-Alcohol-Consumption-During-COVID-19-Report-2020-en.pdf>.

15 Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Livingston, M., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. y Rossow, I. (2010). *Alcohol: no es un producto común. Investigación y políticas públicas (2ª ed.)*. Oxford: Prensa de la Universidad de Oxford.

16 Organización mundial de la Salud, (2007) who expert committee on problems related to alcohol consumption, consultado en https://www.who.int/substance_abuse/expert_committee_alcohol_trs944.pdf

17 Organización Mundial de la Salud (2008) WHA61.4 Estrategias para reducir el uso nocivo del alcohol, 61 Asamblea mundial de la salud, consultado en https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha61-rec1/a61_rec1-sp.pdf

18 Organización Panamericana de la Salud (2011). CE148/11 (Esp.) Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol. Consultado en <file:///C:/Users/alejo/Downloads/CE148-11-s.pdf>



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 6 de 19

Medias para reducir la disponibilidad de alcohol tienen como objeto fundamental reducir el consumo de alcohol de la población general y por lo tanto los problemas relacionados con el consumo. Las investigaciones indican de manera clara que cuando el alcohol es muy fácil de conseguir a través de fuentes comerciales o sociales, aumenta el consumo y los problemas asociados. Por lo contrario, cuando se ponen restricciones a la disponibilidad, el uso del alcohol y los problemas asociados disminuyen, así lo ha demostrado países que han impuesto restricciones de venta de alcohol en establecimientos públicos en los cuales se han producido reducciones en problemas como el consumo, peleas y vandalismo entre menores de edad¹²

Este tipo de medidas, se basan en la teoría de la actividad rutinaria, que menciona en el caso específico del consumo de alcohol, que “los daños en el contexto de consumo de alcohol pueden reducirse previniendo la presencia de las personas con mayores probabilidades de hacer daño o de sufrir daños (por ejemplo, no admitir ni servir a menores de edad ni a personas intoxicadas) y asegurar que el personal sea capaz de evitar que ocurran daños”. En el contexto del consumo de bebidas alcohólicas, hay “factores ambientales que provocan conductas que probablemente lleven a causar daño, presión social para cometer ciertos actos, indicios sociales y prohibiciones débiles, dentro de los cuales se pueden incluir los efectos farmacológicos del alcohol, la presión social para consumir grandes cantidades (por ejemplo, comprar rondas de tragos, pasarse los tragos entre personas o tomar de la misma botella o copa) o la reacción violenta a insultos percibidos¹⁹²⁰

La estrategia mundial de reducción de un nocivo del alcohol de la OMS es clara en lo que respecta a al impacto que en términos de salud pública y efectos a nivel individual y colectivo tienen medidas con relación a fijación de precios y las fiscales, la limitación de la disponibilidad de alcohol, las medidas en contra de conducir bajo los efectos del alcohol, los efectos del marketing del alcohol, y en el tratamiento y la intervención temprana. Muchas de las intervenciones recomendadas son medidas poblacionales que restringen la asequibilidad, disponibilidad y el acceso al alcohol. Dado su amplio alcance, el impacto esperado de estas medidas en la salud de la población es relativamente alto²¹

19 Graham K., Jolley J., and Purcell J. (2005b) Training bar staff in preventing and managing aggression in licensed premises. Journal of Substance Use 10, 48-61. Consultado en https://www.researchgate.net/publication/249006093_Training_bar_staff_in_preventing_and_managing_aggression_in_licensed_premises

20 Graham K. and Wells S. (2003) Somebody's gonna get their head kicked in tonight! Aggression among young males in bars: A question of values, consultado en <https://academic.oup.com/bjc/article-abstract/43/3/546/410348?redirectedFrom=fulltext>

21 NCD Alliance Global Alcohol Policy Alliance Healthy Latin America Coalition Health Caribbean Coalition(2020). Actividades comerciales y Políticas de la industria del alcohol en America Latina y el Caribe: implicaciones para la salud pública. Consultado en <https://ncdalliance.org/es/resources/actividades-comerciales-y-pol%C3%ADticas-de-la-industria-del-alcohol-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-implicaciones-para-la-salud-p%C3%BAblica>



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 7 de 19

Cuando estas medidas se aplican de manera adecuada y eficiente, se ha demostrado que las restricciones de comercialización de alcohol constituyen una estrategia rentable para reducir el consumo nocivo de alcohol, cuestan menos de US \$ 100 por año de vida saludable ganado en países de bajos ingresos y menos de US \$ 500 en países de altos ingresos. Así mismo. La Evidencia, que consta de estudios longitudinales y experimentales estudios, apunta hacia el hecho de que la exposición a la publicidad de alcohol se asocia positivamente con la bebida comportamiento, incluso entre los jóvenes²²

Por tanto, en el marco de las medidas recomendadas para reducir la tasa de transmisión y velocidad de contagio del COVID – 19, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el distanciamiento físico como medida de protección para frenar la propagación del virus. Los bares, casinos, discotecas, restaurantes y otros lugares son sitios concurridos y generalmente cerrados lo que aumenta el riesgo de transmisión del virus²³²⁴²⁵.

En estos lugares, las prácticas asociadas al consumo de bebidas alcohólicas se caracterizan por la disminución del distanciamiento social, y la adopción de prácticas como compartirse copas, vasos, botellas de bebidas alcohólicas, que favorecen la propagación del virus.

3. El Gobierno Nacional ha anunciado que en los municipios No-Covid y de Baja Afectación de Covid-19 se debe acelerar la reapertura económica, a tal punto que se puede solicitar que se dé el levantamiento del Asilamiento Obligatorio Preventivo. Por su parte el Viceministro de Asuntos Políticos ha afirmado reiteradamente en medios de comunicación que en los municipios donde se pueda reabrir se debe abrir de forma acelerada. Sírvase explicar

22 Organización Mundial de la Salud. (2020). Alcohol marketing in the WHO European Region UPDATE REPORT ON THE EVIDENCE AND RECOMMENDED POLICY ACTIONS. Consultado en <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/publications/frequently-asked-questions-faq-about-alcohol-and-covid-19/alcohol-marketing-in-the-who-european-region-update-report-on-the-evidence-and-recommended-policy-actions-july-2020>

23 Organización Panamericana de la Salud (2020) Hoja informativa: El alcohol y la COVID-19: lo que debe saber, consultado en <https://www.paho.org/es/documentos/hoja-informativa-alcohol-covid-19-lo-que-debe-saber>

24 Shannon Lange Charlotte Probst1, Jürgen Rehm, (2020), Coronavirus disease 2019 crisis and intentional injuries: now is not the time to erode alcohol control policies

25 Organización Panamericana de la Salud (2020). Preguntas frecuentes acerca de alcohol y la covid 19, consultado en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52476/OPSWNMHCOVID-19200028_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 8 de 19

por qué en los municipios No-Covid y de Baja Afectación que son 457 municipios, los restaurantes no pueden prestar el servicio de acompañamiento de bebidas alcohólicas a la mesa. ¿Cuáles son las razones epidemiológicas y la evidencia empírica y científica para adoptar la medida en esos municipios sin afectación?

La estrategia del gobierno nacional ha tenido como base central la progresividad de las medidas de acuerdo a la evolución de la epidemia. En ese orden de ideas pasamos de una fase de aislamiento preventivo obligatorio, donde el propósito era la contención del contagio, a una fase de aislamiento flexible con des escalonamiento gradual, donde se generaron unas excepciones progresivas de apertura, dependiendo de la afectación de cada territorio. No obstante, se mantuvieron unas medidas generales que desde el análisis epidemiológico se consideraron debían mantenerse de forma general desde el punto de vista del autocuidado. Una de ellas fue la prohibición de la venta de alcohol en establecimientos comerciales, ya que autorizaciones territoriales de permiso, podrían generar desplazamiento de territorios de alta afectación a territorios de baja afectación. Segundo, estas aperturas estaban definidas a las actividades económicas y productivas, y no a las actividades sociales que estuvieron siempre restringidas en todo el territorio nacional.

4. ¿Cuál es la razón epidemiológica y científica para que 46 sectores puedan abrir sin condiciones y bajo el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, y que el único sector productivo que queda condicionado a pilotos y sin consumo de bebidas alcohólicas en establecimiento sean los restaurantes?

Bajo las razones anteriormente expuestas, todos los estudios indican que el consumo de alcohol produce relajamiento conductual que puede generar mayores decisiones de riesgo, como bajar la guardia en el uso de los elementos de protección, disminuir los espacios requeridos en el marco del distanciamiento social etc. Cualquier medida de riesgo, que pudiese aumentar la velocidad de contagio, y por ende aumentar la demanda de unidades de cuidados intensivos sin que aún tuviéramos la capacidad instalada, debíamos tomarla de forma responsable. El consumo de bebidas alcohólicas, como lo hemos descrito, está directamente asociado a mayor accidentalidad, mayor violencia intrafamiliar, riñas callejeras, etc. Todo habría requerido mayor demanda de unidades de cuidados intensivos necesarias para la atención de pacientes con covid.



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 9 de 19

5. ¿Se va a autorizar el consumo de bebidas alcohólicas en establecimiento en los municipios No-Covid y Bajo nivel de Covid-19? Si la respuesta es afirmativa, ¿Cuándo se dará tal autorización?

El decreto 1168 establece que en esta fase de aislamiento selectivo está prohibido el consumo de alcohol en todo el territorio nacional, y de la misma forma como se han desarrollado otras actividades en la apertura, se estableció la oportunidad de iniciar con planes piloto para poder medir el impacto de la medida en las ciudades o sectores autorizados. Con base en el análisis con los grupos de expertos de la afectación de la epidemia, el ministerio hará las recomendaciones pertinentes al gobierno nacional para el momento que corresponda de la expedición del nuevo decreto de orden público.

6. Sírvase explicar de forma precisa, clara y razonada, ¿Por qué el único sector que no puede reabrir sus actividades integrales bajo estrictos protocolos de bioseguridad es el de restaurantes y bares?

El sector de restaurante comenzó como pruebas piloto en el decreto 1176 y hoy en el decreto 1168 ya está permitido. El consumo de bebidas alcohólicas en locales comerciales en el decreto 1168 se permite como pilotos y seguramente si se cumplen con todos los protocolos de bioseguridad, nos dará los suficientes datos para poder recomendar una apertura total en el momento epidemiológico adecuado.

7. ¿Cuáles considera el Ministerio de Salud y Protección que pueden ser las consecuencias en materia de riesgos a la salud público derivadas de la comercialización de alcohol ilegal a raíz de las restricciones como la ley seca, la prohibición de consumo en establecimientos y en espacio público?

La comercialización de alcohol ilegal es un delito y es materia de las autoridades competentes las acciones judiciales de dicho acto. Se debe tener en cuenta que la medida a la que se hace referencia aplica para la venta de bebidas alcohólicas en bares, restaurantes y centros de entretenimiento y no aplica para la venta de esta sustancia por otros medios tales como supermercados, venta al detal o por medios electrónicos.



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 10 de 19

Desde el punto de vista del impacto en salud pública es importante resaltar las diferentes acciones que se realizan en inspección, vigilancia, control, de bebidas alcohólicas en almacenamiento, comercialización, transporte y servido de bebidas alcohólicas. La ingesta de bebidas alcohólicas adulteradas es un riesgo para la salud de las personas ²⁶. El Instituto Nacional de Salud en el marco del Decreto 780 de 2016 es responsable de la operación el sistema de vigilancia en salud pública nacional – Sivigila.

En el marco del Sivigila se realiza la vigilancia de las intoxicaciones por sustancias químicas entre ellas las intoxicaciones con metanol o alcohol de madera, bebidas alcohólicas adulteradas. Los riesgos en la salud pública de la ingesta de bebidas alcohólicas adulteradas son amplias en especial porque el metanol es utilizado para hacer alcohol adulterado reemplazando el alcohol etílico de las bebidas comunes. La principal ruta de toxicidad es la ingestión, los productos derivados de su degradación son los responsables de su toxicidad ²⁷, originando una amplia variedad de manifestaciones clínicas como cefalea, dolor abdominal, vómito, alteraciones visuales en lo referido como neuropatía óptica retardada por metanol que puede llevar a la pérdida de la visión, complicaciones vitales y riesgo de muerte. Así las cosas, la intoxicación con metanol, bebidas alcohólicas adulteradas es un evento al cual se le realiza vigilancia epidemiológica durante todo el año, con temporadas de vigilancia intensificada en el mes de diciembre y semana santa.

Lo anterior comprende emisión de circulares dirigidas a las Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías departamentales, Distritales y Municipales de Salud o quien haga de sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB y Población en General; las cuales contienen las directrices y alertas para la vigilancia intensificada, prevención y atención de intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol. Las secretarías departamentales y distritales de salud o entidades que hagan sus veces, en articulación con los consejos departamentales, distritales y municipales de gestión del riesgo deben realizar seguimiento continuo a las medidas de reducción del riesgo y planes de emergencia y contingencia implementados durante las festividades de fin de año, así como las acciones de mejoramiento generadas de acuerdo con lo definido en la Ley 1523 de 2012.

²⁶ Roe O: The metabolism and toxicity of metanol. *Pharmacol Rev* 1955; 7(3):399-412.

²⁷ Kahn A, Blum D: Methyl alcohol poisoning in an 8-month-old boy: an unusual route of intoxication. *J Pediatr* 1979; 94(5):841-843



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 11 de 19

Los gobernadores, alcaldes y EAPB deben diseñar, implementar y evaluar una estrategia de comunicación que tenga como objetivo informar y educar en la prevención de las intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol dirigida a la población general o afiliada, en el caso de las EAPB, con énfasis en los grupos vulnerables. A su vez, las IPS divulgarán entre sus usuarios, la estrategia de comunicación determinada. Los consejos departamentales, distritales y municipales de gestión del riesgo deben establecer mecanismos para asesorar a la comunidad sobre los riesgos y secuelas que se pueden generar sobre la salud por el consumo de bebidas alcohólicas adulteradas por metanol.

En relación con las acciones de vigilancia en salud pública, Las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) deben realizar notificación inmediata de los casos identificados a las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), éstas notificarán a las Unidades Notificadoras Departamentales (UND) y éstas al INS a través de la herramienta de escritorio Sivigila. Las secretarías de salud o entidades que hagan sus veces deben cumplir con las acciones descritas en los protocolos de vigilancia y verificar las diferentes fuentes de información que pueden generar los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias, los reportes de la Policía Nacional, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y los medios de comunicación, entre otros.

Las UNM atenderán la situación presentada, adelantando la investigación epidemiológica de campo, la cual debe incluir caracterización del caso en cuanto a estado de salud, signos y síntomas presentados, la fecha de inicio de síntomas, tipo de exposición, lugar de ocurrencia, bebida alcohólica implicada, tipo de establecimiento, lugar de consumo y/o por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol se debe describir la bebida alcohólica implicada, el tipo de adulteración, el tipo de exposición, el tipo de establecimiento, el lugar de consumo o de adquisición de la sustancia de adquisición de la bebida alcohólica implicada así como las medidas sanitarias que hayan sido aplicadas, de acuerdo a los lineamientos de inspección, vigilancia y control.

El Invima intensificará las acciones de inspección, vigilancia y control sobre los establecimientos, fabricantes y envasadores de las bebidas alcohólicas, acorde a su competencia y en el marco de las actividades que viene desarrollando. Las UNM deberán realizar la recolección y envío al Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP) – Invima, de muestras biológicas y bebidas alcohólicas para su análisis. Con lo anteriormente descrito se enfatiza en la importancia del evento, en las diferentes acciones sectoriales e intersectoriales realizadas desde este ministerio así como la



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 12 de 19

emisión de boletines epidemiológicos con medidas de prevención y vigilancia de las intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol.

- 8. Las cifras en materia de empleo no son alentadoras. En el mes de junio de 2020 la tasa de desempleo en el total nacional fue de 19,8%. La nueva realidad se va a traducir en mayor pobreza. ¿Considera que las medidas de prohibición para la venta y consumo de bebidas alcohólicas pueden tener consecuencias no deseadas como la salud de los colombianos, en especial que se pueda presentar un fenómeno donde las personas que se encuentren desempleadas prefieran comprar licores adulterados a menores precios?**

La pandemia por COVID 19, la consecuente emergencia sanitaria y las medidas de salud pública para su contención han ocasionado alteraciones en las dinámicas de funcionamiento de los diferentes sectores y la comunidad en general lo cual ha impactado tanto en el campo de la salud, como en el campo social y de la economía. La región de América Latina y el Caribe también se ha visto afectada y de acuerdo con CEPAL, esta será la mayor crisis de la región en décadas con efectos negativos en el empleo y en la reducción de la pobreza y desigualdad.

Es por esto por lo que es importante empezar a dimensionar este impacto para determinar la magnitud del esfuerzo tanto a corto, como mediano y largo plazo requerido en la recuperación.

En general se espera que la economía mundial para este año tenga una caída del producto bruto en torno al 2%; mayor a la observada en varias décadas y que se afectarán en mayor medida las economías desarrolladas que las emergentes. Así mismo la Organización Mundial del Comercio estima que el comercio mundial caerá entre el 13% y el 32% en 2020.

Esta crisis económica ha afectado incluso a los precios de los productos agrícolas, incluidos el petróleo y los metales y de manera más reciente los precios de la soja, el maíz, y el trigo que disminuyeron hasta un 4% y los precios de la carne (bovino y pollo) un 6% en el último bimestre; las repercusiones de este descenso en los precios se espera que tenga repercusiones especialmente en los países de América del Sur que se especializan en la exportación de estos bienes.



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 13 de 19

Otro ejemplo de esto es lo ocurrido con el sector turismo donde se estima que para este año se registraría una reducción de entre un 20% y un 30% en el número de turistas en el mundo y con una caída del PIB del 0,3% para Suramérica con importantes repercusiones en el empleo y el los ingresos de los hogares.

Esta afectación en la economía se estima en el aumento de la pobreza en América Latina que pasaría del 29,7% en 2018 a 34,7% en 2020; en cuanto a la pobreza extrema pasaría de 10,3% a 13,5% en el mismo periodo de tiempo²⁸.

Para Colombia el aislamiento preventivo implicaría una reducción en el número de empleados desde 520,5 mil trabajadores en el caso de aislar solo a mayores de 70 años hasta 13,3 millones en un escenario de confinamiento del 60% de ocupados; con pérdidas económicas que oscilan entre \$4,6 billones y \$59 billones por mes (de acuerdo con el grado de aislamiento) lo que representa entre 0,5% y 6,1% del PIB nacional y la rama económica más afectada son los de alojamiento y comida, inmobiliarios, administrativos, actividades profesionales y técnicas, construcción y comercio.

Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca registran mayores pérdidas y Antioquia, Boyacá, San Andrés, Santander y Valle del Cauca son los departamentos más vulnerables al aislamiento.²⁹

La identificación del impacto económico antes mencionado se relaciona con un impacto social y sanitario que debe ser tenido en cuenta para la intervención intersectorial, especialmente orientada en la disminución de las desigualdades y en la protección de los sectores de la población que presentan mayores situaciones de vulneraciones como la pobreza, el desempleo, el empleo informal o el no acceso a servicios de salud entre otros. Finalmente, entre las medidas tomadas para limitar el impacto de la pandemia se encuentra acciones orientadas a la restricción de la movilidad de las personas, hacia el sector salud, la economía, el empleo, la protección social y la educación entre otros.

Es desde esta mirada integral e intersectorial que el país ha abordado la pandemia y se han realizado acciones que mitiguen el impacto social, económico y de salud de la población. Finalmente desde este Ministerio se considera que los resultados en salud de las personas y poblaciones dependen de los determinantes sociales de la salud y la

²⁸ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2020) Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19)

²⁹ Banco de la República de Colombia (2020) Impacto económico regional del Covid-19 en Colombia: un análisis insumo-producto. Documentos de Trabajo Sobre Economía Regional y Urbana - Sucursal Cartagena.



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 14 de 19

interacción de las persona con su medio y en el marco de sus competencias ha realizado acciones para garantizar la oferta y el acceso a servicios de salud y a medidas preventivas, que permitan la atención integral de todas las personas con riesgos o trastornos o patologías que requieran de atención médica incluida la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas.

Además se está teniendo en cuenta las posibles afectaciones que requieran atención en salud como la aparición o exacerbación de trastornos mentales o por consumo de sustancias psicoactivas y la aparición de secuelas que requieran atención en salud posterior a la pandemia, por lo que se están realizando asistencias técnicas a las entidades territoriales que permitan fortalecer sus capacidades y se prioricen estos asuntos en los planes territoriales y de gobierno local.

9. El Ministerio de Salud y Protección Social está haciendo seguimiento a las consecuencias y riesgos para la salud, que se puede presentar por medidas de prohibiciones absolutas al expendio de bebidas alcohólicas.

Es importante precisar que en Colombia no se tienen medidas prohibicionistas absolutas del expendio de bebidas alcohólicas, sino medidas orientadas a los diferentes sectores que disminuyan los riesgos de contagio por COVID 19; por otro lado, en cuanto al alcohol, las medidas se enmarcan en la regulación y están orientadas a disminuir los riesgos asociados con su consumo.

En cuanto a las consecuencias y riesgos para la salud relacionados con brotes pandémicos se ha identificado que el aislamiento prolongado, la separación de las familias y su comunidad pueden afectar profundamente a los individuos y a los trabajadores de la salud. Es por esto por lo que el aislamiento requiere atención especial de salud mental ya que puede generar trastornos mentales como depresión, ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas y exacerbación de trastornos mentales preexistentes.

Adicionalmente la evidencia sustenta una mayor carga de salud mental para los trabajadores de la salud los cuales tienen un mayor riesgo de infección y trauma



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 15 de 19

psicológico y las tasas de trastorno de estrés postraumático alcanzan el 20 por ciento, como fue el caso durante el brote de SARS de 2003³⁰

Por otro lado, se puede presentar contagio conductual en el cual el manejo de las preocupaciones, los temores y los conceptos erróneos en la comunidad local y el nivel público en general se vuelven tan importantes como el tratamiento de pacientes individuales³¹. Además también se presentan secuelas neuropsiquiátricas entre los sobrevivientes que requieren de tratamiento y atención continua en salud mental.

Se ha identificado que la prestación de servicios de salud se ve afectada en brotes o en pandemia en relación con una limitada oferta, con atenciones insuficientes o en cuanto a que estos servicios de salud pueden convertirse en nodos de transmisión.

Teniendo en cuenta estos aspectos, el Ministerio de Salud y Protección Social viene implementando es la recolección de información y análisis frente a las necesidades de atención en salud mental incluido los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, mediante un estudio que relaciona los riesgos en salud mental y el nivel de resiliencia, en población colombiana mayor de edad, durante la pandemia por COVID-19; así mismo se viene adelantando un trabajo conjunto con las autoridades sanitarias del nivel departamental y distrital para avanzar en la identificación de la capacidad de respuesta de intervenciones de salud pública en el entorno comunitaria. Estos insumos permitirán al Ministerio y a las entidades territoriales la toma de decisiones frentes

10. De qué tamaño es el mercado de alcohol ilegal en el año 2020. ¿Se ha incrementado?

11. Sírvase informar cuántas personas han muerto durante el transcurso del año 2020 por la ingesta de alcohol ilegal/adulterado.

Según el Instituto Nacional de Salud en el primer semestre del año 2020, se registraron 3 casos de mortalidad por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol.

³⁰ Chan AO, Huak CY. Psychological impact of the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak on health care workers in a medium size regional general hospital in Singapore. *Occup Med (Lond)*. 2004;54(3):190–6. PMID: 15133143.

³¹ Ofri D. The emotional epidemiology of H1N1 influenza vaccination. *N Engl J Med*. 2009;361(27):2594 <https://doi.org/10.1056/NEJMp0911047>. Epub 2009 Nov 25. PMID: 19940291



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 16 de 19

12. ¿Cuál es la política pública para combatir el mercado del Alcohol Ilegal que según cifras de Euromonitor es del orden de 23% de la totalidad del mercado de bebidas alcohólicas?

Cada departamento en sus estatutos de rentas, establecen controles a la venta de licores sin estampilla y en coordinación con las secretarías de salud y de gobierno se establecen las políticas de control y sanción con el apoyo del código de policía a la venta de licor adulterado.

13. El número de muertos por el consumo de etanol en la ciudad de Bogotá han aumentado de forma considerable durante el año 2020 y en el primer semestre se presentaron 24 muertes. ¿Cuáles son las medidas que se han adoptado desde la Cartera de Salud para evitar estos fenómenos tan preocupantes?

Este Ministerio se permite clarificar que en el último reporte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses INMLCF, emitió alerta epidemiológica en pasado mes de julio de 2020, ante 24 casos de muerte con la presencia de metanol (no etanol) en los análisis de las muestras en laboratorio.

Sin embargo, como se mencionó previamente, el país cuenta con el Sivigila que realiza la vigilancia de las intoxicaciones por sustancias químicas entre ellas las intoxicaciones con metanol o alcohol de madera, bebidas alcohólicas adulteradas. Adicionalmente se han emitido circulares dirigidas a las Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías departamentales, Distritales y Municipales de Salud o quien haga de sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB y Población en General; las cuales contienen las directrices y alertas para la vigilancia intensificada, prevención y atención de intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas por metanol; por otra parte, el Invima intensificará las acciones de inspección, vigilancia y control sobre los establecimientos, fabricantes y envasadores de las bebidas alcohólicas, acorde a su competencia y en el marco de las actividades que viene desarrollando.

14. Según cifras de la Federación de Departamentos la caída en recaudo entre ellos del impuesto al consumo en cervezas, vinos y licores durante el año 2020, ya va en 1,2 billones en los ingresos fiscales. Teniendo en cuenta que estos impuestos se destinan principalmente al sector de la Salud,



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 17 de 19

¿Considera que se deben continuar adoptando medidas que prohíben el consumo de dichos productos? ¿Cómo se va a ayudar a los Departamentos con el impacto que ha tenido la caída en el recaudo fiscal?

Se debe tener en cuenta que la medida a la que se hace referencia solo aplica para la venta de bebidas alcohólicas en bares, restaurantes y centros de entrenamiento y no aplica para la venta de esta sustancia por otros medios tales como supermercados, venta al menudeo o por medios electrónicos.

15. ¿El Gobierno Nacional ha contratado, o se encuentra realizando algún estudio tendiente a adoptar los protocolos de bioseguridad con miras a la reapertura del sector de entretenimiento y diversión de bares gastrobares? Si la respuesta es positiva, solicitamos nos sea informado el avance en cuanto a la adopción de dichos protocolos.

Efectivamente todas las actividades se están protocolizando y el protocolo para bares se consolidó con el sector y el ministerio de comercio y está para publicación el día 8 de septiembre.

16. ¿Por qué no se han adoptado los protocolos de bioseguridad de bares y gastrobares?

Los protocolos se emiten a la medida que los decretos han permitido que el sector entre en funcionamiento. Como el decreto 1168 permitió los pilotos en bares y venta de licor en restaurantes, se hicieron las correspondientes mesas de trabajo para consolidar el protocolo con el sector.

17. ¿Cuáles son los argumentos y evidencia científica y epidemiológica para autorizar la apertura de las iglesias y no autorizar la apertura de restaurantes? ¿Por qué se condicionan los restaurantes a pilotos?

Las iglesias y restaurantes se autorizaron al mismo tiempo en el decreto 1076 la posibilidad de pilotos y en el decreto 1168 se autorizaron para apertura total con el cumplimiento de los protocolos establecidos.

18. ¿Cuál es la evidencia empírica y científica que se tuvo en cuenta por parte del Gobierno Nacional para disponer que en municipios de moderada y alta



202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 18 de 19

afectación por el COVID -19 el Ministerio del Interior pueda autorizar los servicios religiosos?

En el decreto 1076 se estableció la posibilidad de que el ministerio del interior autorizara la apertura de pilotos en iglesias , previa recomendación del ministerio de salud , el cual revisaría las características del municipio y el grado de afectación de forma integral. Solo bajo la recomendación del ministerio de salud, el ministerio del interior daba la autorización de pilotos.

19. ¿Desde el punto de vista de la razonabilidad, cuál fue el criterio diferencial que se aplicó para determinar que en principio debían habilitarse lugares de culto, pero a su vez disponer una restricción expresa y taxativa en materia de consumo de bebidas alcohólicas en establecimientos públicos beneficiados de planes piloto?

El ministerio de salud consulta con grupos de expertos nacionales e internacionales el momento epidemiológico para la apertura de cada sector. Se analiza la experiencia y la literatura internacional de países que van en momentos más avanzados de la epidemia y sus experiencias, y emite las recomendaciones al equipo de gobierno para la estructuración de los decretos de orden público. Existen sectores y actividades que generan mayor riesgo que otros y con base en eso se determina el momento epidemiológico en que la apertura de ese sector o actividad genera menor impacto en la afectación.

20. ¿Sírvanse explicar razonadamente porqué se autorizó al Ministerio del Interior y no al de Ministerio de Salud para conceder tales autorizaciones en los lugares de culto?

El ministerio de salud emite recomendaciones sanitarias, pero es el ministerio del interior el que emite instrucciones de orden público. El decreto 418 establece un proceso de coordinación entre las entidades y eso hace que salud y mininterior coordinen las acciones en el marco de la competencia de cada uno.



La salud
es de todos

Minsalud

202010001393811

Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202010001393811**

Fecha: **08-09-2020**

Página 19 de 19

LUIS ALEXANDER MOSCOSO OSORIO

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Elaboró: **GBermont-diana p – jcmartinez- omarin**

Revisó/Aprobó: **GBermont-claudiac - anaaria p.**