



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 1 de 53

Bogotá D.C.,

Señor (a)

JUEZ JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO

jadmin09ibe@notificacionesrj.gov.co - adm09ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co

IBAGUÉ - TOLIMA

Asunto.

Oficio: NR

Acción de Tutela: No. 73001-33-31-009-2020-00076-00

Afectado: SINDICATO NACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
"SINDESS SECCIONAL TOLIMA

Accionado: ARL COLMENA SEGUROS Y OTROS

Vinculado MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Radicación en este Ministerio: 202042300867092

Tema: PLAN DE PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EL RIESGO DE COVID -19- SOLICITUD INSUMOS DE BIOSEGURIDAD

Señor Juez (a):

ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 46.682.025 de Bogotá, en mi calidad de Directora Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, actuando en virtud de lo dispuesto por la Resolución 4479 del 17 de octubre de 2018, como representante del Ministerio para ejercer la defensa de los intereses de esta Entidad, y de acuerdo a la delegación otorgada por el Señor Ministro mediante Resolución 01960 del 23 de mayo de 2014, en atención al oficio de la referencia radicado en este Ministerio el 2 de junio 2020, me permito contestar el mismo con fundamento en los argumentos esbozados por la Dirección de Promoción y Prevención, Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, Directora de Epidemiología y Demografía, quienes mediante los memorandos **202021120050143**, **202017000052113**, **202022000051603**, **202017000048913** y **202022000056253**, respectivamente se pronunciaron:

1. ANTECEDENTES

Se notifica la acción de tutela de la referencia, mediante la cual, el accionante a través de este mecanismo constitucional, solicita se ordene al Gobierno Nacional, se adopten las medidas necesarias que permitan al personal de Servicios de salud, contar con los insumos esenciales de bioseguridad, en aras de evitar los riesgos de propagación y contagio del virus (COVID 19).

2. FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA.

En primer lugar, es importante aclarar que de conformidad con lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 2011¹, modificado por el Decreto 2562 de 2012², mediante los cuales se determinan los objetivos, la estructura orgánica y las funciones del Ministerio de Salud y Protección Social, esta cartera es un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del Poder Público, que actúa como ente rector del sector administrativo de salud y protección social y en esa medida, sus funciones principales son formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud, tal como lo establece el artículo 58 de la Ley 489 de 1998, así:

"(...) Artículo 58. Objetivos de los ministerios y departamentos administrativos. Conforme a la Constitución, al acto de creación y a la presente ley, los ministerios y los departamentos administrativos tienen como objetivos primordiales la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del Sector Administrativo que dirigen.(...)"

Por otra parte, es importante indicar que de conforme al literal h) del artículo 61 de la Ley 489 de 1998, corresponde al Señor Ministro, ejercer como superior inmediato de los representantes legales de las entidades descentralizadas adscritas o vinculadas al respectivo ministerio; que para el caso de esta Cartera, se encuentran previstas en los Títulos 1 y 2 de la Parte 2 del Libro 1 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, de la siguiente manera son:

¹ Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

² por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una Comisión Asesora y se dictan otras disposiciones.



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 2 de 53

Parte 2

Sector Descentralizado

Título 1

Entidades Adscritas:

- 1.2.1.1 Instituto Nacional de Salud - INS.
- 1.2.1.2. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima.
- 1.2.1.3. Fondo de Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia.
- 1.2.1.4. Fondo de Previsión Social del Congreso de la República.
- 1.2.1.5 Centro Dermatológico "Federico Lleras Acosta" - ESE
- 1.2.1.6 Instituto Nacional de Cancerología - ESE
- 1.2.1.7 Sanatorio de Agua de Dios – ESE
- 1.2.1.8 Sanatorio de Contratación - ESE
- 1.2.1.9 Superintendencia Nacional de Salud
- 1.2.1.10 Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES

De lo anterior se desprende entonces, que bajo ninguna circunstancia el Ministerio de Salud y Protección Social, funge como superior de la ARL COLMENA SEGUROS, en la que desempeña sus actividades laborales y profesionales el accionante - afectado, configurándose así, la **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CUASA POR PASIVA**; lo que conlleva a solicitar, que se declare la improcedencia de la acción de tutela en referencia, como tampoco puede intervenir en los funciones administrativas otorgadas por la ley a cada entidad, puntualmente para el caso concreto, en temas de riesgos laborales que recaen exclusivamente en el empleador y las Administradoras de Riesgos Laborales, para el caso del Covid – 19.

Adicionalmente, la competencia de las entidades del Estado es reglada, lo que nos conduce a invocar el principio de responsabilidad consagrado en el artículo 121 de la Constitución Política, según el cual "**Ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuyen la Constitución y la Ley**". (Negrilla fuera de texto).

FRENTE AL PLAN DE CONTINGENCIA POR PARTE DE ESTE MINISTERIO FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID- 2019.

Con base en las acciones en promoción de la salud, prevención y atención de la Infección Respiratoria Aguda - IRA, ante alerta internacional por Nuevo Coronavirus 2019-nCoV, una vez identificado en primer caso positivo en el País, se deberán tener en cuenta las siguientes medidas:

¿Cómo cuidar una persona con IRA?

- a) En lo posible, permanecer en casa, evitar viajes y visitas lugares públicos.
- b) Tratar la fiebre según orientación médica. Sí la temperatura corporal es superior a 38°C, aplicar pañitos de agua tibia en las zonas del cuerpo con mayor concentración de temperatura como las axilas y pliegues de la ingle. Nunca utilizar alcohol para tal fin.
- c) Aumentar la ingesta de líquidos y ofrecer alimentos en porciones pequeñas, con mayor frecuencia.
- d) Para niños lactantes, continuar con la lactancia materna a demanda. Se recomienda no suspenderla.
- e) No automedicarse. suministrar únicamente los medicamentos que fueron formulados por el médico en las dosis y horarios establecidos y por el tiempo indicado.
- f) Limpiar con frecuencia la nariz, dejándola libre de secreciones o aplicar suero fisiológico por las fosas nasales.
- g) Cubrir la boca con la parte interna del codo al estornudar o toser, nunca con la mano.
- h) Usar el tapabocas ante la presencia de síntomas (niños mayores de 3 años y adultos).
- i) Lavar las manos con agua y jabón de manera frecuente.

¿Cuándo consultar al médico? (Signos de alarma)

- a) Respiración más rápida de lo normal.
- b) Fiebre de difícil control por más de dos días.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 3 de 53

- c) Si el pecho suena o duele al respirar.
- d) Somnolencia o dificultad para despertar.
- e) Ataques o convulsiones.
- f) Decaimiento.
- g) Deterioro del estado general rápidamente.

La Organización Mundial de Salud (OMS) informó la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan (China), desde la última semana de diciembre de 2019. Los primeros casos se presentaron en personas que estuvieron en un mercado de pescado y animales silvestres de Wuhan, no obstante, se han confirmado casos en personas que estuvieron en esta y otras zonas de China y en 20 países de 4 continentes. El 30 enero del 2020 la OMS declara emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

Este nuevo virus tiene un comportamiento similar a los virus Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y al Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: 1) gotas respiratorias al toser y estornudar, 2) contacto indirecto: por superficies inanimadas y 3) aerosoles por microgotas. De acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el 2019-nCoV se transmite de persona a persona. De esta forma, el virus puede traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados. Su sintomatología puede ser inespecífica, como fiebre, escalofríos y dolor muscular y puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte.

Teniendo en cuenta que los síntomas que presenta el nuevo coronavirus 2019-nCoV son similares a los de cualquier Infección Respiratoria Aguda - IRA el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS **recuerda** la importancia de tomar todas las medidas necesarias para garantizar la prevención de casos, la detección oportuna y el control del evento ante el riesgo de introducción de este nuevo virus al país, por lo que se reiteran las instrucciones socializadas a todos los actores del sistema a través de las circulares vigentes, tales como:

Circular 023 de 2017 (*Acciones en salud pública para Prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria aguda -IRA-*)

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-23-de-2017.pdf> y Circular 031 de 2018 (Intensificación de las acciones para la prevención, atención y el control de la Infección Respiratoria Aguda IRA).

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-conjunta-31-de-2018.pdf>

Respecto de las instrucciones contenidas en las mencionadas circulares, es necesario resaltar las siguientes:

1. Instrucciones generales para las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud
 - a) Socializar con los prestadores de servicios de salud y las Entidades Administradoras de Planes de beneficios
– EAPB- de su jurisdicción todas las indicaciones técnicas que el nivel nacional emita sobre la Infección Respiratoria Aguda y sobre las nuevas alertas que se emitan desde el nivel nacional e internacional.
 - b) Implementar acciones de información en salud y estrategias de educación y comunicación para la salud a nivel territorial, dirigidas a población general frente a los cuidados para prevenir la IRA, el manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar, de acuerdo con mensajes clave definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 4 de 53

- c) Verificar la capacidad técnica y administrativa de la red de prestadores de las EAPB que operan en su jurisdicción para garantizar la atención de casos, el control del evento ante un caso probable y evitar su diseminación en la institución.
- d) Verificar que las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud organicen sus servicios para garantizar la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la atención en salud de los casos de pacientes con IRA.
- e) Promover la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA, como consulta prioritaria, Salas ERA, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, centros de atención móviles, telesalud, telemedicina, entre otros.
- f) Ajustar y reactivar los planes de contingencia departamentales y distritales ante el inicio del pico respiratorio o cambios en la circulación viral por alertas nacionales e internacionales, con el fin de brindar atención a los pacientes con IRA, articulando sus actividades con otros sectores y actores.
- g) Verificar que las instituciones prestadoras de servicios de salud de su jurisdicción cuenten con los planes de contingencia requeridos para garantizar una atención integral de los pacientes con IRA.
- h) Coordinar con las EAPB y prestadores de servicios de salud, la ejecución de acciones de prevención de la IRA durante todos los periodos del año.
- i) Cumplir y hacer cumplir el protocolo de vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda vigente. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20IRA.pdf>.
- j) Gestionar el fortalecimiento de espacios que involucren diferentes actores relacionados con la prevención y control de factores de riesgo ambientales para enfermedades respiratorias.
- k) Activar las acciones intersectoriales para verificar el desarrollo del “Plan de Emergencias y Contingencias” vigente.
- l) Intensificar los procesos de generación de capacidades en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de la jurisdicción sobre los lineamientos, protocolos y guías vigentes, dentro de las que se encuentran las siguientes:
- Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/PREVENCIÓN-MANEJO-CONTROL-IRA-MENORES-5-ANOS-2015.pdf>
 - Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza”. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-prevencion-diagnostico-manejo-control-casos-influenza.pdf>
 - ABECÉ Estrategia de atención Sala ERA http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/ABCE_IRANov2017.pdf
 - Guía de Práctica Clínica para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años. http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/GPC_neumonia.aspx.
- m) Verificar la oportunidad de la referencia y contra referencia de pacientes con IRA a cargo de las EAPB y apoyar en lo pertinente, de acuerdo con lo definido en los lineamientos para la prestación de los servicios vigentes.

Para la atención en los servicios los prestadores de servicios de salud deben:

- a) Implementar estrategias para la tamización de sintomáticos respiratorios desde el ingreso a los servicios de salud para iniciar las medidas de aislamiento respiratorio que incluya el uso de máscara quirúrgica convencional y priorizar la identificación de los pacientes compatibles con la defi-

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 5 de 53

nición de caso en el Triage y en consulta externa.

Los criterios para la definición de caso son los determinados en el documento técnico “Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia”, disponible en el enlace <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx> y pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento.

Cuando se identifique un paciente que cumpla los criterios de la definición de caso, se procederá de acuerdo con lo determinado en el documento técnico “Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia”, disponible en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx>

Se recuerda que todo el proceso de vigilancia desde la identificación de los casos y contactos, la notificación, y seguimiento, se debe realizar acorde con las indicaciones que se encuentran en el “Protocolo de vigilancia en salud pública para infección respiratoria aguda” y sus anexos del Instituto Nacional de Salud disponibles en la página del INS en el enlace: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20IRA.pdf>

- b) Intensificar las acciones definidas en los “Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza” disponibles en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-prevencion-diagnostico-manejo-control-casos-influenza.pdf>

De los anteriores se resalta:

- Fortalecer las medidas de **Precauciones Estándar** en el manejo de todos los pacientes establecidas en el Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en IPS <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>
- Realizar lavado de manos, aplicando los cinco (5) momentos según la OMS:
 - Antes del contacto con el paciente.
 - Antes de realizar tarea aséptica.
 - Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
 - Después del contacto con el paciente.
 - Después del contacto con el entorno del paciente.
- Utilizar guantes de uso único para el examen físico o cualquier contacto directo con pacientes probables o confirmados, en particular si el contacto es con secreciones. Retirarlos dentro de la habitación al término de la atención.
- Usar bata cuando haya contacto con el paciente o su entorno.
- Usar mascarilla quirúrgica para el contacto y manejo de pacientes con cualquier síntoma respiratorio (Aislamiento por gotas).
- Usar máscara de alta eficiencia FFP2 para el personal de la salud que realice procedimientos como intubación orotraqueal, broncoscopia, toma de muestra de aspirado nasofaríngeo o hisopado faríngeo, o que generen tos fuerte o en accesos, microgotas o aerosoles diminutos en un caso probable o confirmado, además de uso de gafas o escudo facial y aislamiento de contacto con guantes y bata.
- Designación de grupos de personal de salud especiales para el manejo de casos sospechosos.
- Designación de áreas especiales de aislamiento en salas de espera, consulta externa y

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 6 de 53

de hospitalización para los pacientes con ESI, IRAG o IRAG inusitado, de manera que no estén en contacto directo con otros grupos de pacientes.

- Restringir la deambulaci3n de los casos sospechosos, probables y confirmados y si se requiere trasladar a un paciente, este 3ltimo debe utilizar mascarilla quir3rgica convencional.
- Limitar las visitas de los familiares y la circulaci3n de personal en las 3reas con pacientes sospechosos, probables o confirmados.
- Brindar la informaci3n a pacientes y acompa1antes frente a los cuidados para evitar la IRA, el manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar de acuerdo con las recomendaciones definidas por el MSPS.
- Mantener esquema de vacunaci3n completo para el personal de salud, de acuerdo con su edad y condici3n m3dica.

FRENTE A LA FORMACI3N SANITARIA ESPEC3FICA PARA EVITAR CONTAGIO DE COVID – 19, PARA EL EQUIPO MEDICO.

Es pertinente indicar, que los lineamientos se encuentran contenidos en el Manual de Bioseguridad expedido el 30 de enero de 2020, el cual est3 dirigido a prestadores de servicios de salud para su aplicaci3n ante un posible y eventual introducci3n y contagio del Coronavirus (ncov-2019) a Colombia.

www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf

Sobre el particular se debe reiterar que con la expedici3n de la Circular 05 de 2020, se establecieron las directrices para la detecci3n temprana, el control y la atenci3n ante la posible introducci3n del coronavirus (2019- nCoV) y la implementaci3n de los planes de preparaci3n y respuesta ante este riesgo.

INFORMACION DIVULGADA A LA POBLACION COLOMBIANA.

En relaci3n a la publicaci3n e informaci3n que sobre el tema se domina, se puede vislumbrar en la p3gina virtual de este Ministerio, se han absuelto las dudas que presenta cada ciudadano, se expidi3 el 11 de febrero de 2020 la Circular Externa 005 en la cual se emiten directrices para la detecci3n temprana, el control y la atenci3n ante la posible introducci3n del nuevo coronavirus (2019 - nCoV) y para la comunidad en general, se ha publicado la informaci3n necesaria para la prevenci3n, manejo y control de la Infecci3n Respiratoria Aguda –IRA as3:

➤ **Abec3**

CONTEXTO

La Organizaci3n Mundial de Salud inform3 la ocurrencia de casos de Infecci3n Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (COVID - 19) en Wuhan (China), desde la 3ltima semana de diciembre de 2019.

Los primeros casos se presentaron en personas que estuvieron en un mercado de pescado y animales silvestres de Wuhan. Se han confirmado casos en personas que estuvieron en esta y otras zonas de China y en pa3ses como Tailandia, Jap3n, Corea del Sur y Estados Unidos.

Hasta el momento en Colombia no hay circulaci3n de este nuevo virus. Sin embargo, se contin3an fortaleciendo las acciones requeridas para hacerle frente a este reto y mitigar los efectos de ser necesario.

➤ **Circulares- Resoluciones**

Carrera 13 N3 32 - 76 - C3digo Postal 110311, Bogot3 D.C.

Tel3fono: (57 - 1) 3305000 - L3nea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 7 de 53

Normativa Resoluciones

Ministerio de Salud y Protección Social > Normativa Resoluciones

Tipo de Norma

- Boletines jurídicos
- ▶ Actos administrativos
 - Decretos
 - Resoluciones**
 - Circulares
 - Notas externas
 - Acuerdos
- Leyes
- Conceptos
- Notificaciones por aviso
- Defensa legal
- ▶ Proyecto de acto administrativo
- Normograma

✓ Año	Nombre	Descripción	Temática	Creado
• Año : 2020 (52)				
2020	Resolución No. 681 de 2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en el sector de juegos de suerte y azar	Salud	Ayer a las 16:16
2020	Resolución No. 682 de 2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de Coronavirus COVID-19 en el sector de la construcción de Edificaciones	Salud	Ayer a las 16:12
2020	Resolución No. 676 de 2020	Por la cual se establece el Sistema de Información para el reporte y seguimiento en salud a las personas afectadas Covid-19	Salud	Ayer a las 15:59
2020	Resolución No. 675 de 2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus Covid-19 en la Industria Manufacturera	Salud	Ayer a las 15:54

SE PUBLICO EN EL DIARIO OFICIAL # 51296 DEL 25/04/2020

minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx

Normativa Resoluciones

Ministerio de Salud y Protección Social > Normativa Resoluciones

Tipo de Norma

- Boletines jurídicos
- ▶ Actos administrativos
 - Decretos
 - Resoluciones**
 - Circulares
 - Notas externas
 - Acuerdos
- Leyes
- Conceptos
- Notificaciones por aviso
- Defensa legal
- ▶ Proyecto de acto administrativo
- Normograma

✓ Año	Nombre	Descripción	Temática	Creado
• Año : 2020 (52)				
2020	Resolución No. 681 de 2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en el sector de juegos de suerte y azar	Salud	Ayer a las 16:16
2020	Resolución No. 682 de 2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de Coronavirus COVID-19 en el sector de la construcción de Edificaciones	Salud	Ayer a las 16:12
2020	Resolución No. 676 de 2020	Por la cual se establece el Sistema de Información para el reporte y seguimiento en salud a las personas afectadas Covid-19	Salud	Ayer a las 15:59
2020	Resolución No. 675 de 2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus Covid-19 en la Industria Manufacturera	Salud	Ayer a las 15:54
SE PUBLICO EN EL DIARIO OFICIAL # 51296 DEL 25/04/2020				
2020	Resolución No. 666	Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el	Salud	Ayer a las 15:36

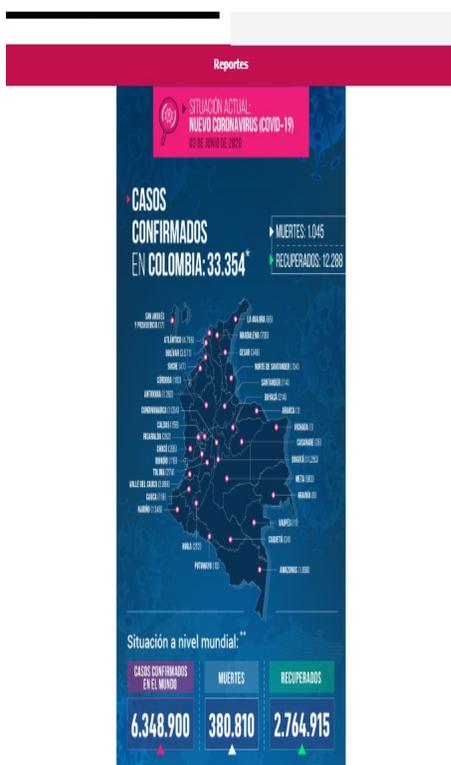
➤ Información Registrada página Institucional actualizada.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Noticias	Guías y Protocolos	Otros
<ul style="list-style-type: none"> Minsalud confirma 11 nuevos casos de coronavirus (COVID-19) en Colombia Confirmados 24 casos de coronavirus (COVID-19) en Colombia Minsalud emite protocolo para el fondeo de naves en el país Minsalud confirma cuatro nuevos casos de coronavirus (COVID-19) en Colombia Con éxito culminó período de aislamiento preventivo de connacionales Minsalud y Mincomercio emiten recomendaciones para eventos y sitios masivos frente a COVID-19 Minsalud confirma seis nuevos casos de coronavirus (COVID-19) en Colombia Ruta para los viajeros que llegan a Colombia procedentes de China Italia Francia y España Minsalud y Mineducación emiten recomendaciones para entornos educativos Colombia confirma dos nuevos casos de COVID-19 Colombia confirma su primer caso de COVID-19 IPS asumieron compromisos frente al coronavirus Colombia entra en fase de contención del COVID-19 "Estamos afrontando la situación con todas las capacidades institucionales": presidente Duque No se deje engañar con falsos correos y cadenas de WhatsApp sobre Coronavirus -COVID-19 Minsalud presenta plan territorial para el control del coronavirus Riesgo de coronavirus en Colombia pasó de 	<ul style="list-style-type: none"> Guía Tamizaje Viajeros - Coronavirus Acciones en promoción de la salud, prevención y atención de la Infección Respiratoria Aguda - IRA- ante alerta internacional por Nuevo Coronavirus 2019-nCoV GIPM01 Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo Coronavirus (ncov-2019) a Colombia Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia Entrenamiento de infección respiratoria aguda grave de cuidado crítico Misión de repatriación de connacionales en riesgo de contagio al nuevo Coronavirus Covid-19 Guía internacional para la repatriación de connacionales en riesgo de contagio al nuevo Coronavirus Covid-19 Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19 Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus COVID-19 Colombia 	<ul style="list-style-type: none"> Protocolo Crucero Monarch Resolución 407 de 2020 Resolución 385 de 2020 Resolución 380 de 2020 Encuesta de verificación del alistamiento de las IPS para atención del COVID-19 Circular conjunta 11- Ministerio de Salud y Ministerio de Comercio Circular 17 - Ministerio de Trabajo Circular conjunta 11- Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Circular conjunta 18 - Ministerio de Salud, Ministerio de Trabajo y Función Pública Recomendaciones para personas que viajan a Colombia Preguntas y Respuestas acerca del Nuevo Coronavirus COVID-19 Comunicación de riesgo para líderes Guía primer anuncio prensa Nuevos virus respiratorios, incluido el COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control Infection Prevention and Control (IPC) for Novel Coronavirus (COVID-19) Virus respiratorios emergentes, incluido el COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control" dispuesto en la Biblioteca virtual de OPS/OMS Abecé Coronavirus(COVID-19) Circular 05 de 2020 Encuesta para verificación del alistamiento de las IPS para la respuesta a la atención de COVID-19 Prevención de Covid 19 en el lugar de



Además, es de público conocimiento por todos los medios de comunicación audiovisuales escritos y virtuales:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 9 de 53

¿Cómo evitar enfermarse de IRA?

- a) Lavar las manos con agua y jabón de manera frecuente (después de llegar de la calle, tocar superficies de instalaciones públicas como pasamanos o pomos de puertas; cuando las manos están contaminadas por secreción respiratoria después de toser o estornudar; al saludar de mano a otras personas, después de ir al baño, cambiar de pañal y antes de consumir o preparar alimentos).
- b) Mantener la vivienda ventilada, iluminada, limpia y libre de humo.
- c) Evitar el contacto y saludar de mano o de beso a personas que tengan gripa o tos.
- d) Cubrir la boca y nariz cuando va a cambiar de temperatura, principalmente en las mañanas y en las noches.
- e) Cubrir la boca con la parte interna del codo al estornudar o toser, nunca con la mano.
- f) Fomentar la lactancia materna en los niños menores de 6 meses.
- g) Mantener esquema de vacunación completo, de acuerdo con la edad.
- h) Vacunar contra influenza* en grupos de riesgo como enfermedad pulmonar obstructiva crónica – EPOC, asma, bronquitis crónica, otras enfermedades pulmonares crónicas, diabetes mellitus y enfermedades relacionadas con la diabetes (cardiopatías, nefropatías, neuropatías, entre otras), obesidad mórbida, enfermedades inmunosupresoras incluyendo VIH, cáncer, uso de esteroides o inmunosupresores, trasplantados, embarazadas a partir de la semana 14 de gestación y en población adulta mayor de 60 años.

Con base en lo descrito anteriormente, se invita a toda la población a incorporar estas recomendaciones para minimizar el riesgo de contagio y la preparación del nCoV-2019 en el país, en sus respectivos planes de contingencia por pico respiratorio, con el fin de incidir positivamente en los resultados de salud de nuestra población. Las actualizaciones serán emitidas de acuerdo con las directrices establecidas por la OMS.

PREPARACION PARA COMBATIR LA DESINFORMACION CON LA DIFUSION MENSAJES CLAROS PARA LA COMUNIDAD.

“Al respecto, este Ministerio expidió la Circular Externa 005 el 11 de febrero de 2020 en la cual se emiten directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo coronavirus (2019 - ncov) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo. La misma, fue dirigida a Gobernadores, Alcaldes, Secretarios de Salud Departamentales, Distritales y Municipales, Directores de Salud Pública Departamentales, Coordinadores de Vigilancia en Salud Pública Departamentales y Distritales; Empresas Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Empleadores, Contratantes y Trabajadores; Operadores Portuarios y Aeroportuarios.

Simultáneamente, esta Cartera ha realizado un conjunto de acciones en desarrollo de las líneas de acción previstas en la planificación para la prevención, vigilancia y control de emergencias de salud pública y de comportamiento epidémico.

*Finalmente, el Ministro de Salud y Protección Social encargado, en rueda de prensa del pasado 24 de febrero de 2020, informó acerca de las acciones que el gobierno y el sector salud han venido adelantando desde que la Organización Mundial de la Salud dio a conocer el 31 de diciembre de 2019 el conglomerado de casos de neumonía de causa desconocida en China y con los lineamientos establecidos en la citada Circular 005 del 11 de febrero de 2020, se definen las acciones a realizar por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y **aseguró que el país está cada vez más preparado para afrontar este tipo de eventos en salud pública.**” (Negrilla fuera de Texto).*

LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE DESASTRES Y CONTINGENCIAS SIMILARES.

En primer lugar, es preciso señalar que el Congreso de la República a través de la Ley 1523 de 2012³ adoptó la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y estableció el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. La precitada ley define la Gestión del Riesgo de Desastres en los siguientes términos:

³ LEY 1523 DE 2012. (Abril 24). Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 10 de 53

“Artículo 1°. DE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES. *La gestión del riesgo de desastres, en adelante la gestión del riesgo, es un proceso social orientado a la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, estrategias, planes, programas, regulaciones, instrumentos, medidas y acciones permanentes para el conocimiento y la reducción del riesgo y para el manejo de desastres, con el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible. [...]”.* (Cursiva y subrayado fuera de texto)

Del mismo modo, el artículo 2 de la aludida ley, establece que la Gestión del Riesgo de Desastres es responsabilidad de todas las autoridades y habitantes del territorio nacional, en el marco de sus competencias, su ámbito de actuación y su jurisdicción, a su vez, que define al Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre, así:

“Artículo 5°. Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. *El Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, en adelante, y para efectos de la presente ley, sistema nacional, es el conjunto de entidades públicas, privadas y comunitarias, de políticas, normas, procesos, recursos, planes, estrategias, instrumentos, mecanismos, así como la información atinente a la temática, que se aplica de manera organizada para garantizar la gestión del riesgo en el país.”*

En este orden de ideas, ante situaciones de emergencia o desastre, la mencionada ley contiene una serie de instrumentos para facilitar la respuesta en este tipo de situaciones entre las cuales está la posibilidad de realizar la declaratoria de una situación de desastre o de calamidad pública, según lo previsto en el capítulo VI de la ley, referido así:

“Artículo 56. Declaratoria de situación de desastre. *Previo recomendación del Consejo Nacional, el Presidente de la República declarará mediante decreto la existencia de una situación de desastre y, en el mismo acto, la clasificará según su magnitud y efectos como de carácter nacional, regional, departamental, distrital o municipal, y pondrá en vigor las normas pertinentes propias del régimen especial para situaciones de desastre. (...)*

Artículo 57. Declaratoria de situación de calamidad pública. *Los gobernadores y alcaldes, previo concepto favorable del Consejo Departamental, Distrital o Municipal de Gestión del Riesgo, podrán declarar la situación de calamidad pública en su respectiva jurisdicción. Las declaratorias de situación de calamidad pública se producirán y aplicarán, en lo pertinente, de conformidad con las reglas de la declaratoria de la situación de desastre. (...)*

Artículo 59. Criterios para la declaratoria de desastre y calamidad pública. *La autoridad política que declare la situación de desastre o calamidad, según sea el caso, tendrá en consideración los siguientes criterios:*

- 1. Los bienes jurídicos de las personas en peligro o que han sufrido daños. Entre los bienes jurídicos protegidos se cuentan la vida, la integridad personal, la subsistencia digna, la salud, la vivienda, la familia, los bienes patrimoniales esenciales y los derechos fundamentales económicos y sociales de las personas.*
- 2. Los bienes jurídicos de la colectividad y las instituciones en peligro o que han sufrido daños. Entre los bienes jurídicos así protegidos se cuentan el orden público material, social, económico y ambiental, la vigencia de las instituciones, políticas y administrativas, la prestación de los servicios públicos esenciales, la integridad de las redes vitales y la infraestructura básica.*
- 3. El dinamismo de la emergencia para desestabilizar el equilibrio existente y para generar nuevos riesgos y desastres.*
- 4. La tendencia de la emergencia a modificarse, agravarse, reproducirse en otros territorios y poblaciones o a perpetuarse.*
- 5. La capacidad o incapacidad de las autoridades de cada orden para afrontar las condiciones de la emergencia.*
- 6. El elemento temporal que agregue premura y urgencia a la necesidad de respuesta.*
- 7. La inminencia de desastre o calamidad pública con el debido sustento fáctico.”*

Llegados a este punto, es preciso mencionar que, hasta este momento, el Gobierno Nacional no había emitido ningún acto administrativo para declarar una situación de calamidad, emergencia o desastre con ocasión de una posible introducción del COVID -19.



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 11 de 53

No obstante, este Ministerio en el marco de sus competencias, especialmente lo dispuesto por el Decreto Ley 4107 de 2011⁴, modificado por el Decreto 2562 de 2012⁵, ha venido realizando las gestiones presupuestales necesarias para disponer de los recursos que han permitido adelantar los preparativos sectoriales para responder ante esta situación, atendiendo los protocolos, recomendaciones, directrices y orientaciones de la Organización Mundial de la Salud. (Negrilla fuera de texto)

En concordancia con lo hasta aquí mencionado, conviene señalar que en caso de requerirse, el Gobierno Nacional cuenta con los mecanismos financieros señalados en la Ley 1523 de 2012, de manera particular el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, descrito en los siguientes términos:

“Artículo 47. Fondo Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres. El Fondo Nacional de Calamidades creado por el Decreto 1547 de 1984 y modificado por el Decreto - Ley 919 de 1989, se denominará en adelante Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y continuará funcionando como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, administrativa, contable y estadística conforme a lo dispuesto por dicho Decreto.

(...) Sus objetivos generales son la negociación, obtención, recaudo, administración, inversión, gestión de instrumentos de protección financiera y distribución de los recursos financieros necesarios para la implementación y continuidad de la política de gestión del riesgo de desastres que incluya los procesos de conocimiento y reducción del riesgo de desastres y de manejo de desastres. Estos objetivos se consideran de interés público.

Parágrafo 1º. El Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres podrá recibir, administrar e invertir recursos de origen estatal y/o contribuciones y aportes efectuados a cualquier título por personas naturales o jurídicas, instituciones públicas y/o privadas del orden nacional e internacional. Tales recursos deberán invertirse en la adopción de medidas de conocimiento y reducción del riesgo de desastres, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción, a través de mecanismos de financiación dirigidos a las entidades involucradas en los procesos y a la población afectada por la ocurrencia de desastres. El Fondo podrá crear subcuentas para los diferentes procesos de la gestión del riesgo.

Parágrafo 2º. El Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres desarrollará sus funciones y operaciones de manera directa subsidiaria o complementaria, bajo esquemas interinstitucionales de cofinanciación, concurrencia y subsidiariedad.”

Así las cosas, es claro que el Gobierno Nacional, cuenta con los instrumentos necesarios para afrontar la situación actual derivada por la propagación de del nuevo coronavirus COVID – 19.

MEDIDAS PREVENTIVAS Y SANITARIAS ADOPTADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, EN ARAS DE EVITAR LA PROPAGACION DEL CORONAVIRUS COVID 2019.

En cuanto a este punto, vale la pena aclarar que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 380 de 10 de marzo de 2020, “Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del Coronavirus COVID 2019 y se dictan otras disposiciones”, con el objeto de prevenir la propagación del citado virus, adoptando medidas preventivas y sanitarias de aislamiento y cuarentena de las personas que, a partir de la entrada en vigencia del presente acto administrativo arriben a Colombia de la República Popular de China, de Italia, Francia y España.

EN CUANTO A LA PROHIBICION DE ARRIBOS DE CRUCEROS Y LLEGADAS DE EXTRANJEROS

Frente a este punto, es de indicar que mediante comunicado oficial este Ministerio ha expedido la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, por el cual se declara la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID -19, donde se adoptan las medidas para hacer frente al virus en las fases de prevención y contención en cuanto a los planes de contingencia para mitigar los efectos, con ocasión del ingreso al País de la población extranjera y connacionales.

Dicho lo anterior, es importante indicar que este Ministerio, expidió Resolución Numero 407 de 2020 del día 13 de Marzo de 2020 , mediante la cual se modifican los numerales 2.4 y 2.6 del artículo 2 de la Resolución 385 de 2020, por la cual se declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, y prohíbe el atraque de naves de pasajeros de tráfico marítimo internacional en instalaciones portuarias, así como el desembarque de pasajeros, tripulación y descargo de estas naves en dichas instalaciones.

⁴ Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

⁵ por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una Comisión Asesora y se dictan otras disposiciones.



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 12 de 53

Por otra parte, es importante mencionar que este Ministerio mediante Resolución número 844 de 2020 del 26 de mayo del presente año, emitió la nueva prórroga frente a la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 31 de agosto de 2020 por el nuevo Coronavirus que causa COVID- 19, por el cual modifica la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, modificada por las Resoluciones 407 y 450 de 2020, por lo anteriormente mencionado dicha prórroga podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada cuando desaparezca las causas que le dieron origen o, si persisten o se incrementan, el termino podrá prorrogarse nuevamente.

FRENTE A LAS MEDIDAS ADOPTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN CUANTO AL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA.

Es importante indicar que, mediante Decreto 417 de 17 de marzo de 2020, emitido por la Presidencia de la Republica por el cual se declara en Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional, amparado en el artículo 215 de la Constitución Política de Colombia, por periodos de hasta (30) días, que no podrán exceder noventa (90) días en el año calendario, adoptando medidas extraordinarias que para el caso que nos ocupa frente a la acción de tutela, en este decreto se contemplan las excepciones de aislamiento preventivo obligatorio frente a la prestación del servicio en salud, en atención a los efectos de la crisis del País, en particular, aquellas que permitan acudir a mecanismos de apoyo al sector salud y mitigar los efectos económicos.

FRENTE AL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO.

Es importante indicar que, mediante Decreto 457 de 22 de marzo de 2020, emitido por el Ministerio del Interior por el cual se imparten instrucciones en virtud de la Emergencia Sanitaria por la pandemia del Coronavirus COVID -19 y el mantenimiento del orden público en particular, en aras de comunicar las medidas adoptadas frente al aislamiento preventivo obligatorio para toda la Nación, que empezará a regir a partir de 24 de Marzo de 2020 a las 00.00 horas, durante 19 días que vencen el día 13 de abril de 2020 hasta las 00.00 horas, de la siguiente manera:

Por otra parte, cabe resaltar que mediante Decreto 531 de 8 de abril de 2020, emitido por el Ministerio del Interior, mediante el cual se extiende el plazo de aislamiento preventivo obligatorio para toda la Nación, contemplado a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 13 de abril de 2020 hasta las cero horas (00:00a.m) dl 27 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, en aras de evitar el contacto y la propagación , se está garantizando el abastecimiento y disposición de alimentos de primera necesidad y servicios que por su misma naturaleza no deben interrumpirse so pena de afectar el derecho a la vida, la salud y la supervivencia de los habitantes.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, mediante Decreto 593 de 2020 expedido por el Ministerio del Interior se prorroga el aislamiento preventivo obligatorio de todas la personas habitantes de la Republica de Colombia, a partir de las cero horas (00.00a.m) del día 27 de abril de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 11 de mayo de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID- 19, derogando los Decretos 531 del 8 de abril de 2020 y 536 de 11 de abril de 2020.

Posteriormente y con el fin de garantizar el mantenimiento del orden público y evitar el contagio, el pasado 6 de mayo de 2020 mediante decreto 636 de 2020 se prorroga el aislamiento preventivo obligatorio, decretado por la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público, a partir de las cero horas (00:00) del día 11 de mayo de 2020, hasta las cero horas (00:00a.m) del día 25 de mayo de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 .

Para efectos de lograr el efectivo aislamiento preventivo obligatorio se limita totalmente la libre circulación de personas y vehículos en el territorio nacional, con las excepciones previstas en los artículos 3 y 4 del presenta Decreto.

Por último, es importante indicar que mediante decreto número 689 de 2020, por el cual se prorroga la vigencia del Decreto 636 del 6 de mayo de 2020, donde se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público, hasta el 31 de mayo de 2020, y en tal medida extender las medidas allí establecida hasta las (12: 00pm) del día 31 de mayo de 2020).

EN CUANTO A LA IMPLEMENTACION DE LAS MUESTRAS PARA DIAGNOSTICAR COVID-19 POR PARTE DE LAS EPS Y IPS.



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 13 de 53

A este punto, es importante indicar que frente a las dudas por parte de prestadores y la ciudadanía de los responsables en la toma de muestras para los casos sospechosos de COVID-19, el Señor Ministro de Salud y Protección Social, recordó que son las EPS e IPS quienes deben garantizar la toma de muestra para los casos en que se requiera, según características del paciente y su cuadro clínico, con Base al Boletín de prensa No. 084 de 2020, emitido el pasado 21 de marzo de 2020.

En relación al comunicado citado anteriormente, en aras de implementar las medidas para la detección temprana del nuevo Coronavirus COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Circular externa número 019 del día 25 de marzo de 2020, dirigida a todas las entidades del Sistema de Salud en Colombia, implementa medidas adicionales frente a las pruebas rápidas para la detección de anticuerpos de acuerdo a los lineamientos y protocolos y guías establecidas por este Ministerio.

En esencia y en línea con lo ya manifestado anteriormente, las pruebas para diagnóstico de COVID -19, adquiridas por la Nación, son del tipo Reacción en Cadena de la Polimerasa en tiempo real (rt-PCR) y son realizadas mediante protocolo Berlín, el cual es recomendado por la Organización Mundial de la Salud. El Instituto Nacional de Salud y los laboratorios autorizados por este, son las instituciones que están realizando la prueba diagnóstica en Colombia.

La realización de la prueba tiene una finalidad específica y es la de detectar la presencia del virus SARS-Cov. 2 en secreciones respiratorias de las personas **que cumplan con las definiciones de caso sospechoso**, acorde a los protocolos definidos por este Ministerio, conjuntamente con el Instituto Nacional de Salud.

Los casos puntuales en que deben ser aplicadas dichas pruebas están contenidas en el siguiente lineamiento técnico: "*Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los prestadores de servicios de salud en Colombia*", el cual está disponible en el sitio de Covid-19 de la página Web del Ministerio de Salud y Protección Social, disponible en el siguiente link:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS05.pdf>; estos casos son los siguientes:

◆ **Criterio Caso 1:**

Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado (Cód. 348), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición de Caso probable: paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, IRAG inusitado – Cód. 348 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
(Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>)
- **Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).**
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

◆ **Criterio Caso 2:**

Caso probable: En el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por virus nuevo – Cód. 346 Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- **Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).**



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 14 de 53

• Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Y QUE CUMPLA CON al menos uno de los siguientes síntomas:

- fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C
- tos,
- dificultad respiratoria,
- odinofagia,
- fatiga/adinamia.

◆ **Criterio Caso 3:**

Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

• Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario. Como un mecanismo temporal para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la recuperación o notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI o servicios de hospitalización.

Debe hacerse énfasis en la recuperación de las muestras de casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:

- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV)
- VIH
- Cáncer
- Uso de corticoides o inmunosupresores
- EPOC
- Mal nutrición (obesidad y desnutrición)
- Fumadores

◆ **Criterio Caso 4:**

Muerte probable por COVID-19 Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.

◆ **Criterio Caso 5:**

Contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

Es de anotar que, en esta última definición, también puede incluirse a aquellos trabajadores de la salud que han tenido contacto estrecho no protegido o sin los elementos de protección personal adecuados.

De lo anterior se deduce que el personal de salud entra en la población elegible para realizarse la prueba de Covid-19 en tres de los cinco criterios.

La realización de estas pruebas en estas circunstancias específicas, priorizadas y definidas por las Autoridades Sanitarias **permite realizar la trazabilidad de la cadena de contagios y en consecuencia identificar personas que necesitan ser aisladas para evitar la propagación de la enfermedad, y advertir a los afectados sobre la presencia de signos y síntomas de alarma que deben notificar, para reconocer a aquellos que necesiten atención intrahospitalaria.**

Corresponde a las **instituciones prestadoras de servicios de salud** aplicar las enunciadas definiciones de caso y ordenar las pruebas **con los criterios de racionalidad que sean pertinentes**, dada la limitación **en la cantidad de reactivos para la realización de las pruebas que no solo afronta Colombia, si no el resto de países del mundo; solo con un uso racional de los reactivos actualmente disponibles y la gestión que se adelanta por parte de las autoridades nacionales y locales de salud para la importación de más reactivos, será posible identificar y focalizar los**

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 15 de 53

esfuerzos y los recursos con un criterio de riesgo, independiente de si las personas sospechosas son o no profesionales de la salud.

De otro lado, es preciso tener en cuenta que en el documento: "LINEAMIENTOS PARA EL USO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE SARS-COV-2 (COVID-19) EN COLOMBIA", publicado en www.minsalud.gov.co, se describe el tamizaje para trabajadores de la salud, de la siguiente manera: "Se realizará inicialmente tamizaje a los trabajadores de la salud que se encuentran en los servicios de urgencias, hospitalización general con pabellones de pacientes con COVID-19, Unidades de Cuidado Intensivo adulto, pediátrica y neonatal y Unidades de cuidado intermedio adulto y pediátrica, sin perjuicio de que se puedan incluir otros servicios. El esquema para la tamización es el siguiente:

- Toma de prueba rápida serológica (anticuerpos) IgG/IgM. Si sale negativa se recomienda realizarla cada 15 días o mensual según el riesgo de exposición.
- Si esta prueba sale positiva inmediatamente se deberá realizar una prueba RT-PCR.
- Si la prueba RT-PCR sale positiva, indica que la persona está excretando virus, debe ir a cuarentena, tomar medidas generales de protección y realizar el estudio de contactos estrechos.
- Si la prueba RT-PCR es negativa, se debe repetir a las 72 horas. Si esta siguiente prueba sale negativa indica que el trabajador de la salud tuvo una infección pasada, es decir se considera curado".

Es decir que actualmente las instituciones prestadoras de servicios de salud pueden, de acuerdo con los criterios técnicos ya definidos por este Ministerio, tamizar al personal de salud, cuyas decisiones no pueden ser generalizadas a todo el personal, pues las Autoridades Sanitarias han definido los criterios, precisamente para salvaguardar la salud colectiva de la población y el adecuado manejo de la emergencia, según la evidencia científica disponible.

MÉTODOS Y TÉCNICAS QUE SE HAN DISPUESTO A NIVEL NACIONAL PARA EL DIAGNÓSTICO DE CORONAVIRUS (COVID 19).

A continuación se especifican los tipos de pruebas que se encuentran en los LINEAMIENTOS PARA EL USO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE SARS-CoV-2 (COVID-19) EN COLOMBIA, los cuales se pueden consultar en la página web <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS21.pdf> o las páginas web oficiales www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx y <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/index.html>.

Tipos de pruebas

Los principales tipos de pruebas para el diagnóstico de COVID-19 son:

Pruebas basadas en la detección de ácidos nucleicos

Son las pruebas moleculares, que se basan en la detección del ácido nucleico (ARN) del SARS-CoV-2 mediante ensayos de RT-PCR, fundamentada en la amplificación del genoma del virus.

Es la prueba recomendada tanto para el seguimiento epidemiológico, como para la evaluación de pacientes en los ensayos de diagnóstico y de evaluación de intervenciones. PCR en tiempo real (RT PCR), está basada en el uso de sondas fluorescentes que presentan homología con algunas regiones del genoma viral. Existen varios protocolos, desde el primero reportado (Corman, 2020) por el Instituto de Virología de Charité (Berlín, Alemania) hasta las estandarizadas en Tailandia, Japón, China, Corea, y el diseñado por los CDC (por sus siglas en inglés Centers for Disease Control and Prevention) de EE. UU. (US HHS, 2020).

Estas pruebas han demostrado alta sensibilidad y especificidad, no han mostrado reactividad cruzada con otros coronavirus, ni otros virus respiratorios estacionales; además pueden ser usadas en cualquier contexto y usualmente suelen ser mucho más positiva al estar cerca del inicio de los síntomas o a más carga y replicación viral exista, por esto después del séptimo día (y entre más cercana al día 14º) puede encontrarse falsos negativos.

Códigos CUPS asociados para atención individual:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 16 de 53

90.8.8.56 Identificación de otro virus (específica) por pruebas moleculares RT-PCR

Pruebas basadas en la detección de anticuerpos.

Los estudios serológicos pueden ayudar a la investigación de un brote en curso, con la evaluación retrospectiva de la tasa de ataque o en casos donde las pruebas moleculares fueran negativas y existe un fuerte vínculo epidemiológico. Igualmente pueden constituirse en ayudas diagnósticas en los casos con cuadros clínicos altamente sugestivos dados por imágenes diagnósticas, aumento de dímero D, Proteína C Reactiva, ferritina y LDH, linfopenia y trombocitopenia.

Las pruebas deben ser idealmente tomadas de forma pareada (en la fase aguda y convaleciente), porque existe probabilidad de reacción cruzada a otros coronavirus previamente expuestos.

Existen las pruebas rápidas basadas en la detección de antígeno o anticuerpo. Se encuentran disponibles en el mercado pruebas rápidas para la detección de anticuerpos de forma separada IgM o IgG o IgG/IgM que buscan evidenciar la respuesta inmune que produce el individuo afectado por el virus. Si bien en Colombia ya se encuentran disponibles pruebas de antígeno que buscan proteínas del virus, están pendientes del procedimiento de validación.

Debido a la contingencia actual por COVID -19 se ha incrementado la oferta de pruebas de todo tipo en los países; sin embargo, es importante resaltar que para las pruebas serológicas se recomienda que cuenten con la validación correspondiente.

Códigos CUPS asociados para la atención individual:

90.6.2.70 SARS CoV 2 [COVID-19] ANTICUERPOS IgG

90.6.2.71 SARS CoV 2 [COVID-19] ANTICUERPOS IgM

Procedimiento diagnóstico

Prueba RT- PCR SARS-CoV-2

La prueba RT- PCR es la prueba diagnóstica confirmatoria para la infección por SARS-CoV-2. Se realizará prueba molecular RT-PCR SARS-CoV-2 a las siguientes personas:

- Persona con probable COVID-19 atendida en el servicio de urgencias.
- Persona con probable COVID-19 que se encuentre hospitalizada.
- Persona atendida en ámbito domiciliario o ambulatorio que presente los siguientes factores de riesgo: ser trabajador de la salud que tuvo contacto con un caso probable o confirmado de COVID-19, persona adulta mayor de 70 años o persona de cualquier edad con comorbilidades (diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad cerebrovascular, enfermedad respiratoria crónica, VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedades autoinmunes, uso prolongado de esteroides, insuficiencia renal, obesidad, desnutrición) y tabaquismo y que presente sintomatología de COVID-19.
- Persona asintomática con o sin factores de riesgo contacto estrecho de un caso confirmado con COVID-19.
- Contacto estrecho de persona fallecida por COVID-19 confirmado.
- Otras personas que a criterio médico deberían hacerse la prueba.

Conducta a seguir según ámbito y resultado de la prueba

Personas atendidas en servicio de urgencias y hospitalización

- Si la prueba RT-PCR es positiva, se confirma el diagnóstico y se recomiendan medidas de aislamiento obligatorio por gotas y contacto por 14 días, se da manejo terapéutico de acuerdo con la severidad del caso y se realiza el estudio de contactos. Al día 14, se debe tomar una nueva muestra con RT-PCR SARS-CoV-2, a todas las personas con COVID-19 hospitalizadas, personas con factores de riesgo descritos en el literal y a aquellas que considere el profesional tratante y a personas con factores de riesgo descritos en literal c. Si esta segunda muestra es



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 17 de 53

positiva, el paciente continúa en aislamiento por 14 días más y si es negativa se considera caso recuperado de COVID-19.

- Si la prueba RT-PCR es negativa, y si hay alta sospecha de Covid-19, se ordena aislamiento obligatorio y se realiza nueva prueba de RT-PCR entre 48 a 72 horas de la primera., si aún no han transcurrido más de 14 días desde el inicio de los síntomas Si esta segunda prueba es positiva, se confirma el caso de COVID-19, se ordena aislamiento obligatorio por 14 días y se da manejo terapéutico de acuerdo con la severidad del caso y se realiza estudio de contactos. Si es negativa, se considera caso descartado y se deben investigar otras causas del cuadro clínico del paciente.

Nota: todo paciente con caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que tenga teléfono inteligente debe registrarse en la aplicación CoronApp.

Persona atendida en el ámbito domiciliario o ambulatorio

En personas que presenten los siguientes factores de riesgo: ser trabajador de la salud que tiene contacto con caso probable o confirmado de COVID-19; persona adulta mayor de 70 años o persona de cualquier edad con comorbilidades (diabetes, enfermedad cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad cerebrovascular, enfermedad respiratoria crónica, VIH, cáncer, enfermedades autoinmunes, uso prolongado de esteroides, insuficiencia renal, obesidad, desnutrición) y tabaquismo con sintomatología de COVID-19; persona asintomática con o sin factores de riesgo contacto estrecho de un caso confirmado con COVID-19 y aquellos que el médico considere pertinente, se deberá realizar prueba molecular RT-PCR y proceder de acuerdo con los resultados de la siguiente manera:

- Si la prueba molecular RT-PCR es positiva, se confirma el diagnóstico, se ordena aislamiento obligatorio y estricto por 14 días, el estudio de sus contactos y seguimiento clínico para determinar la necesidad de manejo hospitalario.
- Si la prueba molecular RT-PCR es negativa, y se tiene alta sospecha de COVID-19, se debe repetir la prueba molecular RT- PCR en 48 a 72 horas, si no han transcurrido más de 14 días desde la fecha de inicio de síntomas y se ordena aislamiento obligatorio por 14 días mientras se obtiene el resultado de la segunda prueba.
- Si la segunda prueba molecular RT-PCR es positiva se confirma el diagnóstico, se ordena continuar el aislamiento, se realiza el manejo del caso según el estado clínico y el estudio de los contactos. En caso de que esta sea negativa se descarta la infección y se deben investigar otras causas del cuadro clínico del paciente.

Nota: todo paciente con caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que tenga teléfono inteligente debe registrarse en la aplicación CoronApp.

Persona asintomática con o sin factores de riesgo que es contacto estrecho de un caso confirmado con COVID-19:

- Dejar en aislamiento por 14 días, insistir en medidas de prevención y notificación temprana en caso de aparecer síntomas.
- Tomar RT- PCR al día séptimo del contacto estrecho

Pruebas serológicas (anticuerpos IgM/ IgG)

Estas pruebas identifican la presencia de anticuerpos contra el SARS-CoV-2, pero no se consideran pruebas diagnósticas y no se recomienda su uso para descartar un caso de infección aguda, teniendo en cuenta que la aparición de los anticuerpos está descrita desde el día 5° de la fase sintomática, pero no se observa en el 90% de los casos sino hasta el día 14. Existe una zona gris para el diagnóstico entre el día 7° y 10°, donde podría ser necesario aplicar las dos pruebas tanto serológicas como moleculares.

Se podrán realizar pruebas rápidas serológicas de anticuerpos IgM/IgG a las siguientes personas:

- a. Persona con síntomas leves probable de COVID-19, sin factores de riesgo, que tengan por lo menos 11 días desde el inicio de los síntomas.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 18 de 53

Nota: Si la persona presenta menos de 11 días de síntomas, se debe aplicar la prueba molecular RT-PCR.

Conducta ámbito ambulatorio o domiciliario

- Realizar prueba rápida serológica de anticuerpos IgM/IgG, siempre a partir del día 11 del inicio de los síntomas en las personas descritas en el literal a del ítem 7.2.
- Si la prueba rápida serológica de anticuerpos IgM/IgG es positiva, se requiere aislamiento obligatorio y estricto por 14 días, estudio de contactos y seguimiento cercano de su evolución clínica. Se trata de una probable infección resuelta o de un paciente recuperado.
- Si la prueba rápida serológica de anticuerpos IgM/IgG es negativa, se debe ordenar aislamiento de la persona por 14 días.

Trabajador de la salud

Para el estudio del trabajador de la salud sintomático con cualquier grado de severidad según protocolo Infección Respiratoria Aguda (IRA), se debe realizar la prueba RT-PCR de SARS CoV-2 de hisopado nasou orofaríngeo.

- Si esta prueba es positiva, debe permanecer con aislamiento obligatorio por lo menos 14 días y deberá repetirse prueba RT-PCR de SARS CoV-2 al día 14, si esta segunda prueba es negativa se reincorporará al trabajo con instrucciones de consulta ante signos de alarma y recomendaciones generales. Si esta segunda prueba es positiva, se debe evaluar el riesgo individual y considerar nueva muestra al día 21 o 28 del contacto.
- Si la prueba RT-PCR es negativa, el profesional se debe reintegrar laboralmente.

Nota: todo paciente con caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que tenga teléfono inteligente debe registrarse en la aplicación CoronApp.

i) directrices que se hayan impartido para el equipamiento y protección del personal de salud en torno a la pandemia por coronavirus (Covid 19) y

A continuación se especifican las medidas de protección individuales que se encuentran en los LINEAMIENTOS PARA PREVENCIÓN CONTROL Y REPORTE DE ACCIDENTE POR EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL COVID-19 EN INSTITUCIONES DE SALUD, los cuales se pueden consultar en la página web <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS21.pdf> o las páginas web oficiales www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-nCoV.aspx y <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/index.html>.

Medidas de prevención y control de la exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud

En Seguridad y Salud en el Trabajo se ha establecido un marco denominado «jerarquía de controles», para seleccionar formas de controlar los riesgos a los que se expone un trabajador de la salud. Bajo este marco, la mejor manera de controlar un peligro es eliminarlo sistemáticamente del lugar de trabajo, en lugar de depender de los trabajadores para reducir su exposición. Durante la pandemia del COVID-19, cuando no sea posible eliminar el peligro, las medidas de protección más efectivas (listadas de mayor a menor efectividad) son los controles de ingeniería, los controles administrativos y los elementos de protección personal (OSHA, 2020).

Medidas de control de ingeniería

De acuerdo con los CDC (2020b), es importante diseñar e instalar controles de ingeniería para reducir o eliminar las exposiciones protegiendo a los trabajadores de la salud y a otros pacientes de las personas infectadas. Algunos ejemplos de controles de ingeniería incluyen:

- Barreras físicas para guiar a los pacientes a través de áreas de triage.
- Cortinas entre pacerentes en áreas compartidas.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 19 de 53

Sistemas de tratamiento de aire (con direccionalidad, filtración, tipo de cambio, etc.) que se instalan y se mantienen adecuadamente.

Medidas de control administrativas

Diagnóstico oportuno

En primer lugar, se hace fundamental partir de lo indispensable de un diagnóstico oportuno, puesto que un retraso de este implica aumento de la exposición de los trabajadores al presentarse mayor expulsión del virus en el ambiente y posibilidades de replicación, de tal manera que se deben garantizar los recursos necesarios para este fin, que comprenden desde capacitación y entrenamiento, hasta capacidad instalada y los recursos diagnósticos correspondientes.

Caracterización de la exposición ocupacional

Se deben caracterizar las áreas de potencial exposición, teniendo en cuenta el número de trabajadores y pacientes atendidos, la frecuencia e intensidad de exposición, las características locativas de los espacios, y de forma excepcional se deben determinar las condiciones individuales de los trabajadores que sugerirían una mayor vulnerabilidad como la edad, la preexistencia de patologías pulmonares, cardíacas o que generen inmunosupresión, dicho análisis permitirá evaluar medidas de protección hacia los trabajadores más vulnerables, que permitan reubicación laboral en los trabajadores que lo requieran. Es importante resaltar que se debe realizar seguimiento e inspección a la implementación de las medidas de bioseguridad en las áreas de potencial exposición de forma estricta.

Monitoreo de casos confirmados

Es fundamental realizar el monitoreo a los trabajadores, identificando de forma oportuna sintomatología asociada al COVID-19, así como recalcar a los trabajadores la obligación de reportar sus condiciones de salud. Otro aspecto fundamental es llevar el registro de los casos de trabajadores afectados y hacer seguimiento constante de su evolución, los indicadores producto de este seguimiento permitirán evaluar la efectividad de medidas de control implementadas y realizar los ajustes correspondientes; estas estadísticas deben ir de la mano con las cifras de casos confirmados de la institución de salud en general, del municipio y del país. De igual forma, es importante manejar la confidencialidad de los trabajadores clasificados como casos confirmados, se puede establecer un código interno para referirse al diagnóstico como tal, con el objeto de mantener la calma y evitar estigmatización.

Evitar aglomeraciones y fomento del trabajo en casa

Se deben evaluar los cargos que no requieren presencialidad en el desarrollo de sus tareas para tomar la alternativa de trabajo en casa, así como evitar reuniones presenciales y/o actividades que puedan generar aglomeraciones. Es fundamental que se impartan las recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo para garantizar condiciones de trabajo óptimas en casa.

Promoción de la higiene de manos y respiratoria

Las manos son una de las principales vías de transmisión de gérmenes durante la atención sanitaria, por lo que la higiene de manos es una medida importante para evitar la transmisión del coronavirus y evitar la propagación del COVID-19. Todo profesional o prestador de servicios de atención sanitaria o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene de manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado.

Entendiendo la vía de transmisión del COVID-19 y partiendo de la premisa de que todo paciente es potencialmente infeccioso, es fundamental que se garantice la higiene de manos y respiratoria en los lugares de trabajo, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] ha establecido las siguientes sugerencias al respecto (OPS, 2020a):



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 20 de 53

- Disponer dosificadores de desinfectante de manos en lugares visibles en el lugar de trabajo (desde la recepción o puertas de entrada).
- Asegúrese de que los dosificadores se recargan frecuentemente.
- Disponer carteles y folletos en los que se promueva el lavado frecuente y concienzudo de manos entre los trabajadores, los contratistas y los clientes, así como la forma correcta de realizarse.
- Disponer carteles y folletos en los que se promueva una buena higiene respiratoria y el uso de protección respiratoria (cuando corresponda).
- Combinar estas acciones con otras medidas de comunicación, como pedir a los responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo que ofrezcan orientación, organizar sesiones informativas o facilitar información en la intranet para promover el lavado de manos.
- Asegurarse de que el personal, los contratistas y los clientes que ingresan a la institución acatan la instrucción del lavado de manos con agua y jabón, así como las demás medidas de prevención emitidas por este Ministerio.
- Garantizar la disponibilidad de mascarillas quirúrgicas y pañuelos de papel en sus lugares de trabajo para aquellos que tengan síntomas respiratorios, de igual forma disponer los puntos para asegurar una caneca de basura con tapa para deshacerse higiénicamente de ellos.

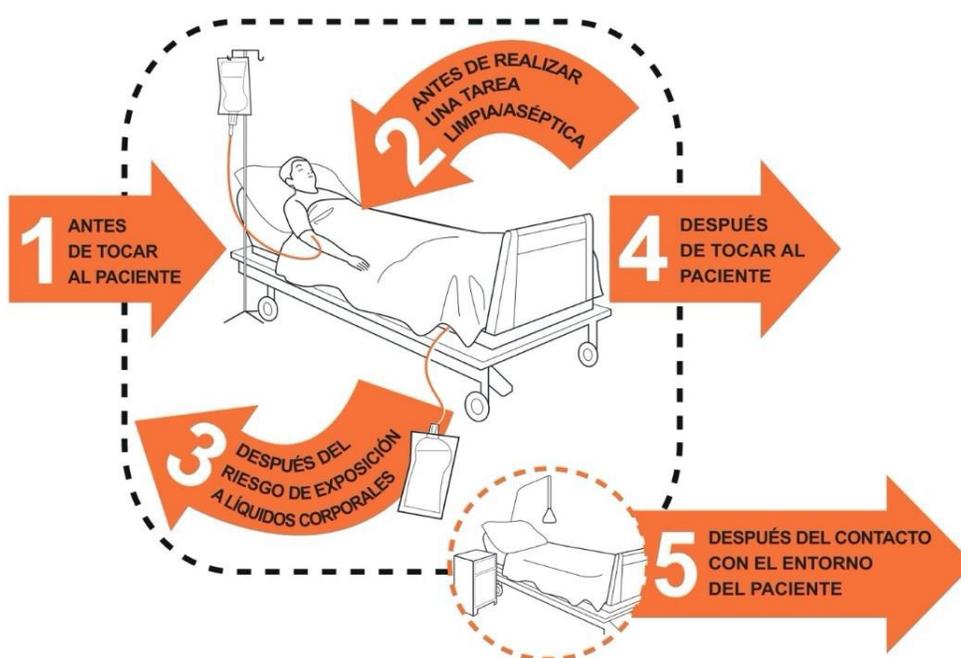
La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2012), indica lo siguiente en relación con la higiene de las manos y la utilización de guantes para usos médicos:

- El uso de guantes no excluye la necesidad de lavarse las manos con agua y jabón.
- La higiene de las manos deberá practicarse siempre que sea apropiado, con independencia de las indicaciones respecto al uso de guantes.
- Quítense los guantes para proceder a la higiene de las manos cuando lleve guantes puestos y se dé la situación apropiada.
- Quítense los guantes después de cada actividad y límpiense las manos: los guantes pueden ser portadores de gérmenes.
- Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de contacto.

Específicamente para los trabajadores de la salud, se hace énfasis en las siguientes directrices de la OMS para añadir un valor a la optimización en la estrategia de la higiene de manos:



Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1 ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
	¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2 ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica.
	¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3 DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
	¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4 DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
	¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5 DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
	¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

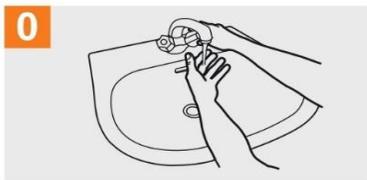
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Imagen 1. Los cinco momentos para la higiene de las manos (OMS, 2012).



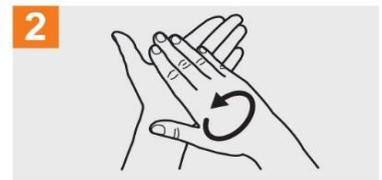
Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



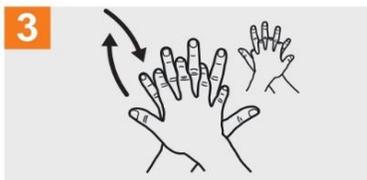
Mójese las manos con agua;



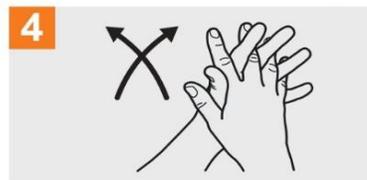
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



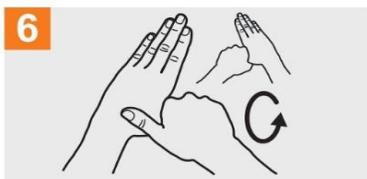
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



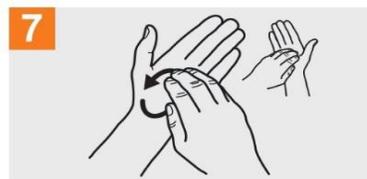
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



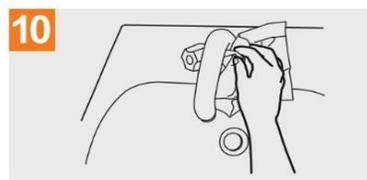
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



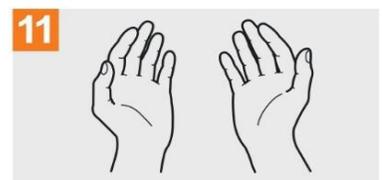
Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Imagen 2. Técnica de lavado de las manos (OMS, 2012).

La siguiente pirámide contiene varios ejemplos clínicos en los que no está indicado el uso de guantes, y otros en que sí está indicado el uso de guantes estériles o de exploración:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

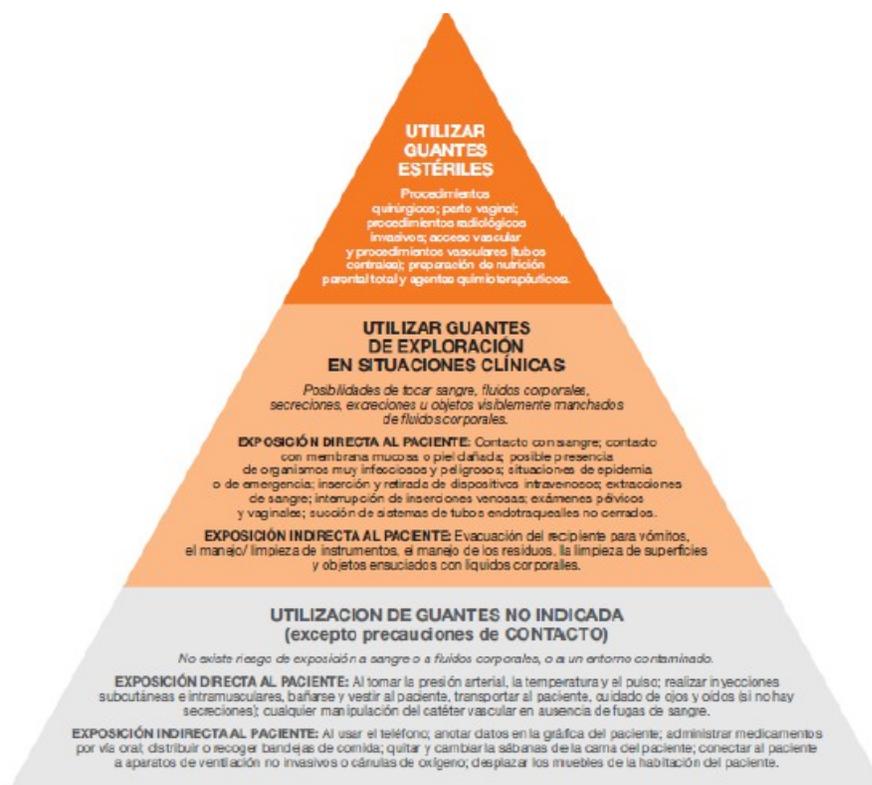


Imagen 3. Pirámide sobre el uso de guantes (OMS, 2012).

Medidas de control ambiental

Las medidas ambientales en las instituciones de salud tienen como propósito reducir la concentración de microgotas infecciosas, controlar la direccionalidad y flujo del aire, lo cual se lleva a cabo mediante la ventilación natural o mecánica de las áreas, principalmente en aquellos espacios que implican aglomeraciones (por ejemplo, salas de espera), lo anterior debe acompañarse de un estado óptimo de iluminación y la implementación de medidas de antisepsia y los procesos de desinfección de áreas y superficies.

Específicamente frente a las medidas de aislamiento, es importante resaltar que estas deben articularse con los planes y programas de control de infecciones de las instituciones de salud planteados en políticas, protocolos, normas, procedimientos u otros documentos que soporten el *quehacer* de la atención a pacientes. Específicamente se deben establecer con claridad las políticas de aislamiento, así como una ruta de desplazamiento dentro de las instituciones de salud para los casos presuntos, positivos y sus respectivas muestras de laboratorio.

El ambiente de aislamiento debe cumplir con un techo, paredes y pisos de fácil limpieza y desinfección, con iluminación adecuada (artificial y/o natural) y con recambio de aire, así mismo debe contar con un área para realizar la higiene de manos y los insumos necesarios.

El Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud, 2020) ha establecido los siguientes requisitos para los ambientes de aislamiento:

- Puerta ajustable que permita el cierre y aislamiento del área.
- Baño privado con ducha y lavamanos para reducir la transmisión del virus a otras áreas.
- Antecámara entre el cuarto y el pasillo, especialmente con el fin de proveer espacio para almacenamiento de elementos requeridos en estas áreas, tales como la disposición de los elementos de protección personal, además de los insumos necesarios para la atención del paciente (esta zona se conoce como área limpia).



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 24 de 53

- La presión del aire de la antecámara con relación al pasillo deberá ser negativa, preferiblemente, tanto la antecámara como el ambiente de aislamiento deberán tener su propio sistema de entrada y salida del aire.
- Retirar del ambiente de aislamiento los muebles y enseres no esenciales, los que permanezcan deben ser de fácil limpieza y no almacenar o retener residuos, ya sea dentro o alrededor de sí mismo.
- Las camas deben estar a más de un metro de separación si en la habitación hay más de una cama.

En las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que no cuentan con la infraestructura establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se recomienda que los pacientes con casos probables o sospechosos de COVID-19 sean hospitalizados de manera ideal en cuartos de presión negativa. Si la IPS no tiene disponibilidad se podrán elegir cuartos individuales con baño privado y antecámara.

Medidas individuales

El uso de elementos de protección personal puede ser necesario para evitar ciertas exposiciones, pero no debe tomar el lugar de otras estrategias de prevención más efectivas. Los elementos de protección personal recomendados frente a la pandemia de COVID-19 incluyen: vestido quirúrgico de tela o desechable, gorro, tapabocas tipo quirúrgico, mascarilla de alta eficiencia (Tipo N95 o FFP2) gafas de succión, pantalla facial (careta), batas desechables, (A. Jiménez).

Los empleadores y contratantes deben suministrar los Elementos de Protección Personal según las recomendaciones específicas de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención del contagio (Mintrabajo, 2020).

Todos los EPP que se utilicen deben ser (OSHA, 2020):

- Seleccionados en función del peligro para el trabajador.
- Adecuados y actualizados periódicamente, según corresponda de acuerdo con la evaluación de riesgos.
- Usados de forma constante y adecuada cuando sea necesario.
- Inspeccionados, mantenidos y reemplazados regularmente.
- Retirados, limpiados, almacenados o desechados según corresponda, para evitar la contaminación del trabajador o del entorno.
- Es importante recalcar que emplear de manera adecuada elementos de protección personal debe acompañarse de la capacitación del uso correcto, especialmente para los respiradores; para los cuales es indispensable garantizar las pruebas de ajuste (ver imagen 4) y las especificaciones de almacenamiento y vida útil, puesto que lo contrario podría dar lugar a un sentido de seguridad erróneo y por ende mayor exposición. Se ratifica la necesidad de un entrenamiento para todo el personal expuesto, en la forma adecuada de colocar y retirar la protección respiratoria, con verificaciones periódicas de la forma de uso y disposición. Al momento de elaboración de este documento existe evidencia sustancial de fallas en los procesos de manejo de EPPs y las consecuencias de contagio en el personal de la salud.



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 25 de 53

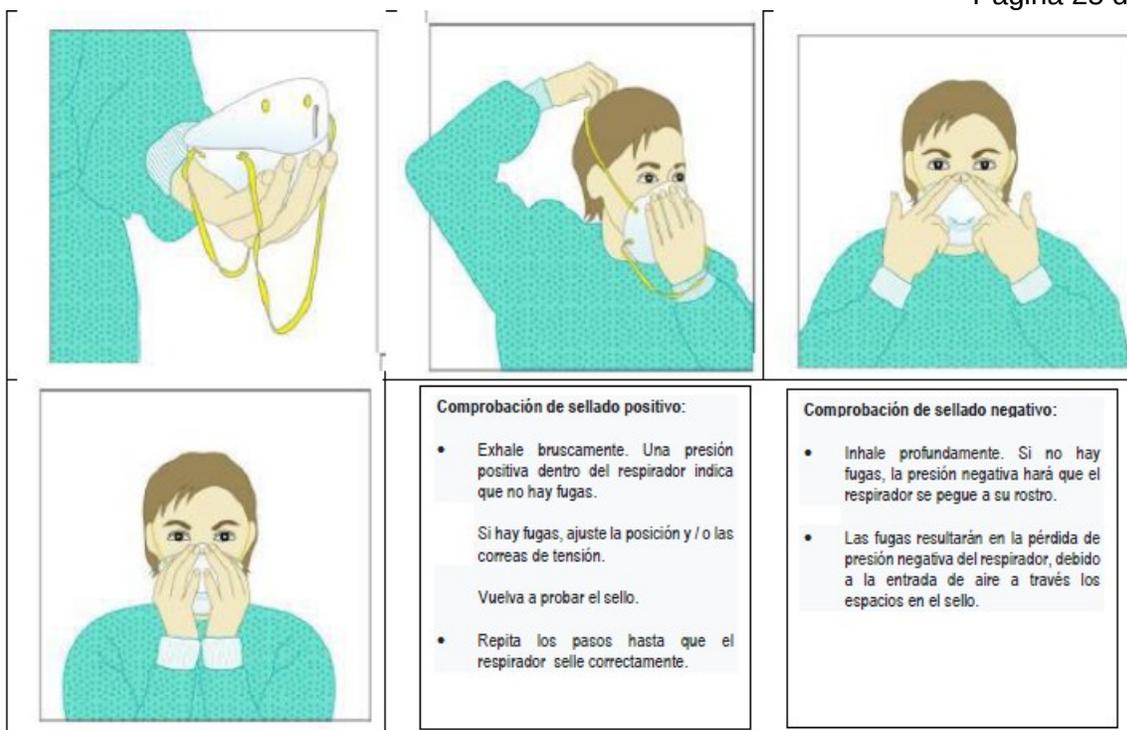


Imagen 4. Prueba de ajuste en respiradores N95 en el sector salud (OMS, 2020a).

Teniendo en cuenta los diferentes tipos de trabajadores de la salud y el tipo de exposición por el desarrollo de las tareas, el **consenso colombiano de COVID-19** ha determinado el tipo de elemento a utilizar por cargo (Tabla 1), pensando además en el uso racional de los recursos.

Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN publicada en página web minisitio Nuevo Coronavirus COVID-19 Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 1. Tipo de equipo de protección personal recomendado según el área, la función y el tipo de tarea en ambiente hospitalaria.



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 26 de 53

Área	Personal de salud o pacientes	Actividad	Tipo de EPP o actividad
Urgencias, Hospitalización, Unidades de Cuidado Intensivo, Salas de cirugía, Consulta externa.	Personal asistencial	Contacto directo con el paciente en procedimientos que no generan aerosoles	<ul style="list-style-type: none"> ● Mascarilla quirúrgica ● Visor, careta o gafas. ● Bata manga larga antifluido. ● Guantes no estériles. ● Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno ● Opcional: ● Gorro
		Contacto directo con el paciente en procedimientos que generan aerosoles ¹	<ul style="list-style-type: none"> ● Respirador N95 ● Visor, careta o gafas. ● Bata manga larga antifluido ● Guantes no estériles. ● Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno ● Opcional: ● Gorro
		Procedimiento quirúrgico	<ul style="list-style-type: none"> ● Respirador N95 ● Visor, careta o gafas. ● Bata manga larga antifluido. ● Guantes estériles. ● Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno ● Gorro ● Polainas
	Personal de limpieza	Entrar a la habitación	<ul style="list-style-type: none"> ● Mascarilla quirúrgica ● Bata manga larga antifluido ● Guantes de caucho ● Monogafas de protección personal para material orgánico o químico ● Botas o zapato cerrado

6

61 *PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOLES

Intubación orotraqueal, fibrobroncoscopia, toma de muestra respiratoria, terapia respiratoria, traqueostomía, higienización de la vía aérea, aspiración de secreciones, terapia de nebulización, micronebulizaciones, procedimiento quirúrgico, reanimación cardiopulmonar, masaje cardíaco, succión abierta, uso de oxígeno de alto flujo, ventilación manual, ventilación no invasiva con presión positiva, periodo expulsivo del trabajo de parto, procedimientos odontológicos, salas ERA; radiología que requiera anestesia general, autopsia.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 27 de 53

	Acompañante permanente	Entrar a la habitación	<ul style="list-style-type: none"> • Mascarilla quirúrgica • Bata • Guantes
Urgencias, Hospitalización, Salas de cirugía, consulta externa	Paciente		Colocar mascarilla quirúrgica si es tolerada por el paciente.
Otras áreas de tránsito (pasillos, salas)	Todo el personal, incluido trabajadores de la salud	Cualquier actividad que no involucre contacto a menos de dos metros con pacientes COVID-19	No requiere elementos de protección personal
Áreas administrativas sin contacto con pacientes	Todo el personal incluido trabajadores de la salud	Labores administrativas que no involucran contacto con pacientes COVID-19	No requiere elementos de protección personal
Áreas administrativas con contacto con pacientes	Todo el personal incluido trabajadores de la salud	Labores administrativas que involucran riesgo de contacto con pacientes sospechosos de COVID-19 a menos de dos metros.	<ul style="list-style-type: none"> • Mascarilla quirúrgica. • Se recomienda separación en lo posible con ventanilla de vidrio.
Laboratorio Clínico	Personal del laboratorio	Manipulación de muestras respiratorias	<ul style="list-style-type: none"> • Mascarilla quirúrgica • Bata manga larga antifluido. • Guantes no estériles • Careta de protección si hay riesgo de salpicaduras

Por trabajadores expuestos no se contempla únicamente a los médicos, enfermeras y personal de apoyo que atiende directamente a pacientes enfermos, sino también a personas que entregan comidas, limpian las habitaciones de los pacientes y hacen trabajos de mantenimiento. Todas las personas que trabajan en áreas donde hay enfermos por virus de transmisión aérea, están en posible riesgo de contagio (CDC, 2013).

Además de usar el EPP apropiado, siempre se debe realizar higiene frecuente de las manos e higiene respiratoria. El EPP debe desecharse en un contenedor de residuos apropiado después del uso, y la higiene de las manos debe realizarse antes de ponerse y después de quitarse el EPP.

El número de visitantes debe ser restringido sean familiares o acompañantes del paciente al sitio de aislamiento. En los casos de menores o pacientes que requieran acompañamiento, el acompañante deberá utilizar elementos de protección personal (mascarilla quirúrgica, bata y guantes).

Se restringen las visitas a los servicios de internación a 1 sola persona, una única vez al día y máximo por 10 minutos. Se prohíben las visitas a los servicios de internación por parte de menores de edad, adultos mayores, mujeres en gestación, personas con inmunosupresión (pacientes oncológicos, VIH, personas con diagnóstico de HTA, diabetes mellitus, EPOC, asma, alteraciones inmunológicas, en tratamiento inmunosupresor y otras condiciones), de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-COVID-2

Si los visitantes deben ingresar a la habitación de un paciente COVID-19, se les debe proporcionar instrucciones claras sobre cómo ponerse y quitarse el EPP y sobre la higiene de las manos antes de ponerse y después de quitarse el EPP; Esto debe ser supervisado por un trabajador de la salud. El acompañante deberá firmar un consentimiento informado. El hipervínculo se puede encontrar en el lineamiento en mención.

Especificaciones de los elementos de protección respiratoria

Los respiradores con máscara filtrante comúnmente llamados N95 o FFR (Filtering Facepiece Respirator) aunque son productos desechables de un solo uso, son respiradores reales: es decir, están certificados para eliminar partículas del aire y cumplen con los criterios de rendimiento para proteger al usuario.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 28 de 53

Crean un sello hermético contra la piel y no permiten que pasen partículas que se encuentran en el aire, entre ellas patógenos. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

Algunas máscaras N95 tienen una válvula de exhalación, que facilita su uso en un entorno laboral en el que no se preocupa lo que se exhala, sino lo que se respira. Los respiradores N95 son suministros críticos altamente recomendados como elementos de protección respiratoria para trabajadores expuestos a la transmisión aérea de la COVID-19.

Otro tipo de elemento, como una «máscara quirúrgica» es una alternativa aceptable cuando se corta la cadena de suministro, aunque pone al trabajador en una situación de alto riesgo. Ya que las máscaras N95 son extremadamente difíciles de conseguir en este momento, en el sector salud se debe dar prioridad a los respiradores N95 para el desarrollo de procedimientos que probablemente generen aerosoles respiratorios, lo que representaría el mayor riesgo de exposición para los trabajadores.

Ahora bien, cuando las máscaras N95 no están disponibles y se cuenta con mayores recursos económicos para la adquisición de elementos de protección respiratoria, se debe considerar la adquisición de aquellos que proporcionen mayor protección y mejoren la comodidad del trabajador. Otros tipos de protección respiratoria aceptables incluyen respiradores R/P95, N/R99, o N/R/P100, mascarilla elastomérica media cara o cara completa con filtros o cartuchos apropiados, sistemas de respirador con purificación de aire motorizado (PAPR), o sistemas de suministro de aire (SAR) con filtro de partículas de alta eficiencia (HEPA) (CDC, 2020d).

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos ha determinado que los respiradores con filtro N95 de uso industrial también pueden ser utilizados en entornos hospitalarios, siempre y cuando cuenten con certificación en el cumplimiento del estándar NIOSH (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos), que garantiza la eficiencia de filtración al 95%.

Protección de los ojos

Los CDC (2020d), recomiendan protección ocular, pueden ser monogafas, gafas y caretas desechables que cubran completamente el frente y los lados de la cara. Los anteojos personales y los lentes de contacto no se consideran una protección ocular adecuada.

Protección de las manos

Emplear guantes desechables para examinar un paciente, los guantes deben cambiarse si se rompen o están muy contaminados.

Protección del cuerpo

La protección corporal debe considerar: ropa de aislamiento impermeable o una bata de aislamiento impermeable. Si hay escasez de batas, debe priorizarse su uso para los procedimientos de generación de aerosoles, actividades de atención donde se anticipan salpicaduras y aerosoles, y actividades de atención al paciente de alto contacto que brinden oportunidades para la transferencia de patógenos a las manos y la ropa de los trabajadores (CDC, 2020d). Se pueden emplear también batas de tela, con un proceso de esterilización previo.

Alternativas ante la escasez de elementos de protección personal

En el contexto de una posible escasez inminente de elementos de protección personal la principal herramienta es el uso racional de los elementos de protección personal, la CDC (2020e) establecen las siguientes estrategias para optimizar el suministro de EPP en el sector salud:

Protección respiratoria

Se puede implementar el uso extendido del mismo respirador N95 para encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes diferentes, sin quitar el respirador entre encuentros. El uso extendido se adapta bien a situaciones en las que varios pacientes con el mismo diagnóstico de enfermedad infecciosa, cuya atención requiere el uso de un respirador por parte del personal de salud, se agrupan (por ejemplo, se alojan en la misma unidad hospitalaria).

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 29 de 53

La reutilización se refiere a la práctica de usar el mismo respirador N95 por un profesional de la salud para múltiples encuentros con diferentes pacientes con COVID-19, pero quitárselo entre encuentro y encuentro. Esta práctica a menudo se conoce como “reutilización limitada” porque existen restricciones para limitar la cantidad de veces que se reutiliza el mismo respirador. Actualmente se desconoce cuál es la contribución potencial por contacto para el SARS-CoV-2, y se debe tener precaución. La reutilización se ha recomendado como una opción para conservar los respiradores durante brotes y pandemias de patógenos respiratorios previos.

Para determinar la vida útil del elemento de protección respiratoria y el nivel de reutilización, se debe consultar la ficha técnica del producto o consultar directamente con el proveedor o fabricante.

Nota: Se enfatiza en la necesidad de un entrenamiento y reentrenamiento del personal de la salud en la colocación y retiro de la protección respiratoria, dado que existe una posibilidad muy alta de contagio si este procedimiento no se realiza adecuadamente.

Protección ocular

La protección ocular debe priorizarse para actividades seleccionadas:

- Durante las actividades de cuidado donde se anticipan salpicaduras y aerosoles, que generalmente incluyen procedimientos de generación de aerosoles.
- Durante actividades donde el contacto cara a cara prolongado o cercano con un paciente potencialmente infeccioso es inevitable.

El uso extendido de la protección ocular es la práctica de usar la misma protección ocular para encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes diferentes, sin quitar la protección ocular entre encuentros. Al respecto se recomienda lo siguiente:

- La protección ocular se debe quitar y volver a procesar si se ensucia visiblemente o es difícil de ver.
- La protección ocular debe descartarse si está dañada.
- El personal de salud debe tener cuidado de no tocar su protección ocular. Si tocan o ajustan su protección para los ojos, deben llevar a cabo inmediatamente el procedimiento de higiene de las manos.
- El personal de la salud debe abandonar el área de atención al paciente si necesita quitarse la protección para los ojos.

Durante las limitaciones severas de recursos, en las que no sea posible contar con protección ocular, considere excluir a los profesionales de la salud que puedan tener mayor riesgo de enfermedad grave por la COVID-19, como los de mayor edad, aquellos con afecciones médicas crónicas o aquellas mujeres que puedan estar embarazadas, para atender a pacientes confirmados o sospechosos por COVID-19.

De acuerdo con el avance de la pandemia en el país, es posible designar a un profesional de la salud que se haya recuperado clínicamente de COVID-19 para brindar atención preferencial a pacientes adicionales con COVID-19. Las personas que se han recuperado de la infección por SARS-CoV-2, pueden haber desarrollado cierta inmunidad protectora, pero esto a la fecha aún no ha sido completamente confirmado.

Protección para el cuerpo

Las batas de aislamiento de pacientes, desechables y no estériles, que se utilizan para la atención de rutina de los pacientes en entornos de atención médica, son apropiadas para su uso por parte del personal de la salud cuando atiende a pacientes con sospecha o confirmación de la COVID-19. En tiempos de escasez de batas, las batas quirúrgicas deben priorizarse para procedimientos quirúrgicos y otros procedimientos estériles.

Se puede considerar extender el uso de batas de aislamiento desechables de manera que el mismo profesional de la salud use la misma bata cuando interactúe con más de un paciente que se sabe que está infectado con la misma enfermedad infecciosa cuando estos pacientes se alojaron en la misma ubicación (es decir, pacientes con COVID-19 que residen en una cohorte de aislamiento). Esto puede

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 30 de 53

considerarse solo si no hay diagnósticos coinfecciosos adicionales transmitidos por contacto (como *Clostridioides difficile*) entre los pacientes. Si la bata se ensucia visiblemente, debe retirarse y desecharse según las prácticas habituales.

Durante una contingencia puede hacerse uso de batas reutilizables (es decir, lavables), que generalmente están hechas de telas de poliéster o poliéster-algodón. Las batas hechas de estas telas pueden lavarse de manera segura de acuerdo con los procedimientos de rutina y reutilizarse. Se debe tener cuidado para garantizar que el personal de salud no toque las superficies externas de la bata durante el cuidado. También se deben tener los cuidados del caso con el personal de lavandería. Con respecto al proceso de lavandería:

- Es posible que sea necesario aumentar las operaciones de lavandería y el personal para facilitar cargas y ciclos de lavado adicionales.
- Los sistemas se establecen para inspeccionar, mantener (por ejemplo, reparar un pequeño orificio en una bata, reemplazar las ataduras de sujeción faltantes) y reemplazar las batas reutilizables cuando sea necesario (por ejemplo, cuando estén delgadas o rasgadas).

En una situación de batas de aislamiento severamente limitadas o sin disponibilidad, las siguientes prendas pueden considerarse como último recurso para el cuidado de pacientes con COVID-19 como un solo uso. Sin embargo, ninguna de estas opciones puede considerarse EPP, ya que se desconoce su capacidad para proteger al personal de la salud. Las características preferibles incluyen mangas largas y cierres (broches, botones) que se pueden abrochar y asegurar.

- Batas de laboratorio desechables.
- Batas reutilizables (lavables) para pacientes.
- Batas de laboratorio reutilizables (lavables).
- Delantales desechables.
- Combinaciones de ropa: se pueden considerar combinaciones de prendas para actividades que pueden involucrar fluidos corporales y cuando no hay batas disponibles:
 - o Delantales de manga larga en combinación con batas de paciente de manga larga o batas de laboratorio.
 - o Batas abiertas con batas de manga larga para pacientes o batas de laboratorio.
 - o Fundas de manga en combinación con delantales y batas de manga larga para pacientes o batas de laboratorio.

ii) insumos que están siendo entregados al personal de salud para su protección en torno a la pandemia por coronavirus (Covid 19)."

Mediante la Resolución No. 508 del 25 de marzo de 2020, "Por la cual se modifica la Resolución 085 de 2020, para adicionar recursos con destino al fortalecimiento institucional", se adicionó (...) "en el presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio de Salud y protección Social, para la vigencia fiscal 2020 por valor de Diez Mil Millones de Pesos (\$10.000.000.000) al uso 037 de Fortalecimiento Institucional, que permita a la Oficina de Gestión territorial, Emergencias y Desastres y la Dirección de Promoción y Prevención, realizar dicho fortalecimiento en emergencias sanitarias, a través de acciones de preparación, atención, contención y mitigación del riesgo, particularmente las relativas a la ESPII y pandemia generada por el COVID-19 atendiendo así lo solicitado por las áreas técnicas de este Ministerio, como la precitada Dirección de Promoción y Prevención (...)", de los cuales una parte, equivalente a seis mil millones de pesos mcte (\$6.000.000.000) fueron destinados para el manejo de la pandemia del COVID-19.

Teniendo en cuenta, el valor de la adición presupuestal destinada para el manejo de la pandemia del COVID-19, y resaltando la necesidad de elementos de bioseguridad para los trabajadores de la salud de las Direcciones Territoriales de Salud asignados a las Empresas Sociales del Estado, que son requeridos para la atención de los pacientes durante la pandemia, se adquirieron los siguientes elementos con las siguientes cantidades:



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 31 de 53

ELEMENTO	CANTIDADES ADQUIRIDAS
Máscaras de alta eficiencia de filtrado, sin válvula de exhalación y con elásticos laterales para sujetar en las orejas. En la nomenclatura europea se denominan FFP (Filterling Facepiece Respirator) y el nivel de filtración es: FFP2 nivel de filtración del 92% FFP3 nivel de filtración del 98% En la nomenclatura de EE. UU. se denomina N95 y tiene un nivel de filtrado del 95%.	364.400
Las mascarillas quirúrgicas de tres pliegues de tela desechable, con adaptador nasal ajustable y con elásticos laterales para sujetar en las orejas.	400.000
Batas desechables, antifluido, con mangas largas.	181.000
Caretas de protección facial, desechables, panorámicas, con antiempañante.	54.600
Guantes desechables para examen, no estériles, ambidiestros.	929.000

Esta compra corresponde a un apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, en concurrencia con las entidades territoriales; es de anotar que esta compra no sustituye la dotación de elementos de protección personal para los trabajadores de la salud y personal de servicios generales que deben garantizar las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL).

De otro lado, mediante Resolución 507 del 25 de marzo de 2020, "por la cual se modifica transitoriamente el párrafo 1º del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuento al uso de recursos de salud pública del Sistema General de Participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por Coronavirus (COVID-19), y se dictan otras disposiciones" en el artículo 2, el Ministerio de Salud y Protección Social faculta a las direcciones territoriales de salud, en el marco de la emergencia sanitaria, a adquirir y suministrar los siguientes insumos de prevención y control del COVID-19, siempre y cuando no estén cubiertos con otras fuentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a saber:

- Máscaras de alta eficiencia N95 (estándar de calidad OSHA, 2020)
- Mascarillas quirúrgicas
- Batas desechables antifluido
- Caretas de protección facial
- Monogafas
- Guantes no estériles para examen
- Alcohol glicerinado para desinfección higiénica de manos
- Jabón líquido antiséptico
- Toallas de papel desechables
- Bolsas de basura para residuos generados en las actividades previstas en la resolución
- Termómetro para medir temperatura axilar



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 32 de 53

- Bolsa específica para cadáveres, resistentes a filtración de líquidos.

Estos insumos están destinados al talento humano que realiza acciones de vigilancia en salud pública, tales como toma de muestras, visita a contactos, actividades de campo que impliquen exposición al riesgo de contagio y otras relacionadas con este proceso, así como las relacionadas con el Plan de Intervenciones Colectivas.

Adicionalmente, este aspecto el Ministerio priorizó en su plan anual de adquisiciones año 2020⁷, 10 proyectos para afrontar la pandemia por Covid-19, cuyo objetivo principal es realizar la adquisición de elementos de bioseguridad y adquisición de dotación biomédica por un total de ciento ocho mil cuatrocientos veintiocho millones doscientos treinta y tres mil doscientos ochenta y siete pesos m/cte. (\$108.428.233.287), los cuales se encuentra disgregados de la siguiente forma:

Id línea	5
Dependencia	Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria
Id dep.	2300
Descripción del proceso contractual	Adquisición de dotación biomédica para atender la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19
Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Marzo
Duración estimada del contrato (número)	210
Duración estimada del contrato (intervalo: días, meses, años)	Días
Modalidad de selección	Contratación directa
Fuente de los recursos	Presupuesto de entidad nacional
Valor total estimado	\$ 14.693.263.200
Valor estimado en la vigencia actual	\$ 14.693.263.200

Id línea	6
Dependencia	Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria
Id dep.	2300
Descripción del proceso contractual	Adquisición de dotación biomédica para atender la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19
Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Marzo
Duración estimada del contrato (número)	90
Duración estimada del contrato (intervalo: días, meses, años)	Días
Modalidad de selección	Contratación directa
Fuente de los recursos	Presupuesto de entidad nacional
Valor total estimado	\$ 2.796.500.000
Valor estimado en la vigencia actual	\$ 2.796.500.000

⁷ Ministerio de Salud y Protección Social. Plan anual de adquisiciones 2020. Fecha consulta: marzo 31 de 2020. Consultado en: <https://www.minsalud.gov.co/Contratacion/Plan%20de%20compras%20Ministerio%20de%20Salud%20y%20Proteccion%20Social/2020/Plan%20de%20adquisiciones%202020/Plan%20Anual%20de%20Adquisiciones%202020%20Ministerio%20de%20Salud%20y%20Proteccion%20Social.pdf>



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 33 de 53

Id línea	7
Dependencia	Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria
Id dep	2300
Descripción del proceso contractual	Adquisición de dotación biomédica para atender la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19
Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Marzo
Duración estimada del contrato (número)	150
Duración estimada del contrato (intervalo: días, meses, años)	Días
Modalidad de selección	Contratación directa
Fuente de los recursos	Presupuesto de entidad nacional
Valor total estimado	\$ 15.123.472.000
Valor estimado en la vigencia actual	\$ 15.123.472.000

Id línea	8
Dependencia	Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria
Id dep	2300
Descripción del proceso contractual	Adquisición de dotación biomédica para atender la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19
Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Marzo
Duración estimada del contrato (número)	150
Duración estimada del contrato (intervalo: días, meses, años)	Días
Modalidad de selección	Contratación directa
Fuente de los recursos	Presupuesto de entidad nacional
Valor total estimado	\$ 69.615.000.000
Valor estimado en la vigencia actual	\$ 69.615.000.000

Id línea	24
Dependencia	Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres
Id dep	1700
Descripción del proceso contractual	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos, financieros y demás que se requieran entre el Ministerio de Salud y Protección Social y la Cruz Roja Colombiana para el fortalecimiento de los preparativos y capacidad de respuesta institucional frente a la potencial introducción del COVID-19 y otros eventos que afecten la salud pública en Colombia
Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Febrero
Duración estimada del contrato (número)	2
Duración estimada del contrato (intervalo: días, meses, años)	Meses
Modalidad de selección	Contratación régimen especial - Régimen especial
Fuente de los recursos	Presupuesto de entidad nacional
Valor total estimado	\$ 200.000.000
Valor estimado en la vigencia actual	\$ 200.000.000

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 34 de 53

Id línea	67
Dependencia	Dirección de Promoción y Prevención
Id dep	2100
Descripción del proceso contractual	Adquisición de elementos de bioseguridad para la protección personal de trabajadores del área de la salud para la atención de la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19
Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Marzo
Duración estimada del contrato (número)	8
Duración estimada del contrato (intervalo: días, meses, años)	Meses
Modalidad de selección	Contratación directa
Fuente de los recursos	Presupuesto de entidad nacional
Valor total estimado	\$ 50.715.000
Valor estimado en la vigencia actual	\$ 50.715.000

Id línea	68
Dependencia	Dirección de Promoción y Prevención
Id dep	2100
Descripción del proceso contractual	Adquisición de elementos de bioseguridad para la protección personal de trabajadores del área de la salud para la atención de la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19
Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Marzo
Duración estimada del contrato (número)	8
Duración estimada del contrato (intervalo: días, meses, años)	Meses
Modalidad de selección	Contratación directa
Fuente de los recursos	Presupuesto de entidad nacional
Valor total estimado	\$ 4.572.158.710
Valor estimado en la vigencia actual	\$ 4.572.158.710

Id línea	69
Dependencia	Dirección de Promoción y Prevención
Id dep	2100
Descripción del proceso contractual	Adquisición de elementos de bioseguridad para la protección personal de trabajadores del área de la salud para la atención de la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19
Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Marzo
Duración estimada del contrato (número)	8
Duración estimada del contrato (intervalo: días, meses, años)	Meses
Modalidad de selección	Contratación directa
Fuente de los recursos	Presupuesto de entidad nacional



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 35 de 53

Id línea	69
Valor total estimado	\$ 162.480.297
Valor estimado en la vigencia actual	\$ 162.480.297

Id línea	70
Dependencia	Dirección de Promoción y Prevención
Id dep	2100
Descripción del proceso contractual	Adquisición de elementos de bioseguridad para la protección personal de trabajadores del área de la salud para la atención de la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19
Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Marzo
Duración estimada del contrato (número)	8
Duración estimada del contrato (intervalo: días, meses, años)	Meses
Modalidad de selección	Contratación directa
Fuente de los recursos	Presupuesto de entidad nacional
Valor total estimado	\$ 21.725.000
Valor estimado en la vigencia actual	\$ 21.725.000

Id línea	71
Dependencia	Dirección de Promoción y Prevención
Id dep	2100
Descripción del proceso contractual	Adquisición de elementos de bioseguridad para la protección personal de trabajadores del área de la salud para la atención de la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19
Fecha estimada de inicio de proceso de selección	Marzo
Duración estimada del contrato (número)	8
Duración estimada del contrato (intervalo: días, meses, años)	Meses
Modalidad de selección	Contratación directa
Fuente de los recursos	Presupuesto de entidad nacional
Valor total estimado	\$ 1.192.919.080
Valor estimado en la vigencia actual	\$ 1.192.919.080

Este Ministerio emitió la circular 019 del 25 de marzo de 2020, cuyo asunto es "Detección temprana SARS-CoV-2/COVID-19", en la cual formaliza en el numeral 2.1

2.1 Recomendaciones unificadas: La recomendación unificada para la detección, diagnóstico, tratamiento y atención para personas con Covid-19 pueden ser consultadas en el documento "CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE LA INFECCIÓN POR SARS-COV-2/COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD-RECOMENDACIONES BASADAS EN CONSENSO DE EXPERTOS E INFORMADAS EN LA EVIDENCIA", capítulo VII. Prevención y control de la infección intrahospitalaria por SARS-CoV-2/COVID-19⁸

⁸ Grupo ACIN- IETS de Consenso Colombiano para recomendaciones de atención COVID19. Fecha consulta: marzo 31 de 2020. Consultado en: <http://www.iets.org.co/Archivos/COMPLETO.pdf>

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 36 de 53

Por otra parte, ha publicado diferentes lineamientos en los cuales se establecen los elementos de bioseguridad que se deben utilizar de acuerdo a situaciones específicas, entre ellos:

- Lineamientos para prevención control y reporte de accidente por exposición ocupacional al Covid-19 en instituciones de salud. Tabla 1.
- Recomendaciones de elementos de protección personal (EPP) para personal de salud según el área de atención para Covid-19. Consenso IETS- ACIN
- Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia.

EN RELACION A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL DE LA SALUD ADOPTADA POR ESTA CARTERA.

En primer lugar, es importante precisar que este Ministerio se encuentra adelantando un proceso de compra cuyo objeto es la adquisición de elementos para la protección de trabajadores y/o agentes del área de la salud para la atención de la emergencia ocasionada por la pandemia del COVID-19, atendiendo a ese deber.

El mencionado proceso de compra se realiza con el fin de prevenir, mitigar y conjurar los efectos de la pandemia generada por el COVID-19 el cual es deber de las autoridades realizar las acciones que correspondan para cumplir con la labor de protección especial necesarias para evitar el contagio, para lo cual a través de la presente contratación se adquirirán elementos de bioseguridad para la protección personal de los trabajadores y/o agentes del área de la salud que están en contacto con personas contagiadas o con factores de riesgo de contagio, necesarios para atender los pacientes que generados por la pandemia del COVID-19, en las Empresas Sociales del Estado a cargo de las Direcciones Territoriales de Salud como medida de prevención ante el contagio.

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 520 de 2020, la cual tiene como objeto establecer requisitos para la fabricación en el territorio nacional de antisépticos y desinfectantes de uso externo categorizados como medicamentos, previamente incluidos por el Invima en el listado de vitales no disponibles, y que se requieran para la teniendo en cuenta el estado de emergencia por el COVID-19, por el tiempo de la vigencia de la declaratoria de emergencia sanitaria. En este sentido, el INVIMA autoriza y ejerce la vigilancia sobre estos establecimientos, quedado habilitadas las licorerías previo cumplimiento de los requisitos.

Ahora bien, en cuanto a facilitar la producción masiva de tapabocas, trajes de Bioprotección y otros elementos que le sean necesarios al sistema de salud para resolver la contingencia, me permito informar que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 522 de 2020 donde se establecen requisitos para la importación y fabricación de dispositivos médicos, dentro de las cuales se encuentran los tapabocas. Para tales efectos es el INVIMA quien emite las autorizaciones de fabricación previo cumplimiento de estos requisitos fijados en el precitado acto administrativo.

Por otro lado es importante indicar que mediante Boletín de Prensa No 127 de 2020 con fecha de 5 de Abril de 2020, desde el Viceministerio de Protección Social informo que:

"Los hospitales, aseguradores y demás proveedores de salud recibieron en esta semana dos desembolsos para garantizar la atención médica de la población.

Una de las estrategias del Gobierno Nacional es garantizar el flujo de recursos corrientes al sistema de salud para la atención de salud de los colombianos, durante la emergencia sanitaria del COVID-19 de manera independiente de las volatilidades económicas. Por eso en esta semana las EPS, IPS públicas y privadas y demás proveedores de servicios de salud recibieron giros por 2,71 billones de pesos, correspondientes a recursos previstos en 2020.

"Estas medidas serán completadas con acciones dirigidas a aumentar la fluidez de recursos a través del saneamiento de deudas y mecanismos de financiamiento excepcionales para el covid-19", explicó Diana Cárdenas Gamboa, viceministra de Protección Social.

El primer desembolso hace parte de los recursos de Presupuestos Máximos por \$782.515 millones girados el pasado 30 de marzo a las 38 EPS del país, con los que podrán financiar integralmente con los recursos de Unidad de Pago por Capitación (UPC), todos los servicios médicos, el personal de salud y los insu-

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 37 de 53

mos y suministros que requieran sus afiliados por enfermedades comunes y de alto costo, según lo estableció la Resolución 535 de 2020.

Adicionalmente, el pasado viernes, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES-, giró \$1,93 billones por concepto de la UPC del régimen subsidiado de salud, para garantizar la atención médica que requieran los usuarios en esta época de cuarentena. Estos dineros hacen parte de los giros corrientes que mensualmente la ADRES realiza a aseguradores y prestadores.

De los recursos de la UPC del Régimen Subsidiado, \$1,32 billones se giraron directamente a 2.008 prestadores de carácter privado; 972 prestadores públicos; y a 7 prestadores mixtos, para un total de 2.987 IPS y prestadores beneficiados.

Entre los principales beneficiarios del giro directo de recursos del subsidiado se encuentran: Audifarma, las Subredes Integradas de Bogotá, el Hospital San Vicente de Paúl, ESE MetroSalud, el Instituto Nacional de Cancerología, la Fundación Valle de Lili, entre otros.

El mecanismo de giro directo a hospitales públicos y privados, así como a proveedores, contribuye a la garantía de la atención médica de la población colombiana.

Mecanismos de financiación de la emergencia sanitaria propuestos por el Gobierno Nacional.

1. *Acelerar la puesta en marcha del Acuerdo de Punto Final y saneamiento de deudas del Estado con los actores del sistema de salud.*
2. *Garantizar el flujo de recursos corrientes de la UPC y Presupuestos Máximos.*
3. *Financiación de la expansión de la infraestructura hospitalaria de alta complejidad, insumos y servicios médicos para atender pacientes covid-19."*

Mediante la Resolución No. 508 del 25 de marzo de 2020, "Por la cual se modifica la Resolución 085 de 2020, para adicionar recursos con destino al fortalecimiento institucional", se adicionó (...) "en el presupuesto de gastos de funcionamiento del Ministerio de Salud y protección Social, para la vigencia fiscal 2020 por valor de Diez Mil Millones de Pesos (\$10.000.000.000) al uso 037 de Fortalecimiento Institucional, que permita a la Oficina de Gestión territorial, Emergencias y Desastres y la Dirección de Promoción y Prevención, realizar dicho fortalecimiento en emergencias sanitarias, a través de acciones de preparación, atención, contención y mitigación del riesgo, particularmente las relativas a la ESPII y pandemia generada por el COVID-19 atendiendo así lo solicitado por las áreas técnicas de este Ministerio, como la precitada Dirección de Promoción y Prevención (...)", de los cuales una parte, equivalente a seis mil millones de pesos mcte (\$6.000.000.000) fueron destinados para el manejo de la pandemia del COVID-19.

Teniendo en cuenta, el valor de la adición presupuestal destinada para el manejo de la pandemia del COVID-19, y resaltando la necesidad de elementos de bioseguridad para los trabajadores de la salud de las Direcciones Territoriales de Salud asignados a las Empresas Sociales del Estado, que son requeridos para la atención de los pacientes durante la pandemia, se adquirieron los siguientes elementos con las siguientes cantidades:



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 38 de 53

ELEMENTO	CANTIDADES ADQUIRIDAS
Máscaras de alta eficiencia de filtrado, sin válvula de exhalación y con elásticos laterales para sujetar en las orejas. En la nomenclatura europea se denominan FFP (Filtering Facepiece Respirator) y el nivel de filtración es: FFP2 nivel de filtración del 92% FFP3 nivel de filtración del 98% En la nomenclatura de EEUU se denomina N95 y tiene un nivel de filtrado del 95%.	364.400
Las mascarillas quirúrgicas de tres pliegues de tela desechable, con adaptador nasal ajustable y con elásticos laterales para sujetar en las orejas.	400.000
Batas desechables, anti fluido, con mangas largas.	181.000
Caretas de protección facial, desechables, panorámicas, con antiempañante.	54.600
Guantes desechables para examen, no estériles, ambidiestros.	929.000

Esta compra corresponde a un apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, en concurrencia con las entidades territoriales; es de anotar que esta compra no sustituye la dotación de elementos de protección personal para los trabajadores de la salud y personal de servicios generales que deben garantizar las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL).

De otro lado, mediante Resolución 507 del 25 de marzo de 2020, "por la cual se modifica transitoriamente el párrafo 1° del artículo 20 de la Resolución 518 de 2015, en cuanto al uso de recursos de salud pública del Sistema General de Participaciones, en el marco de la emergencia sanitaria por Coronavirus (Covid 19), y se dictan otras disposiciones" en el artículo 2, el Ministerio de Salud y Protección Social faculta a las direcciones territoriales de salud, en el marco de la emergencia sanitaria, a adquirir y suministrar los siguientes insumos de prevención y control del Covid 19, siempre y cuando no estén cubiertos con otras fuentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a saber:

- Máscaras de alta eficiencia N95 (estándar de calidad OSHA, 2020)
- Mascarillas quirúrgicas
- Batas desechables antifluido
- Caretas de protección facial
- Monogafas
- Guantes no estériles para examen
- Alcohol glicerinado para desinfección higiénica de manos
- Jabón líquido antiséptico
- Toallas de papel desechables
- Bolsas de basura para residuos generados en las actividades previstas en la resolución
- Termómetro para medir temperatura axilar
- Bolsa específica para cadáveres, resistentes a filtración de líquidos.

Estos insumos están destinados al talento humano que realiza acciones de vigilancia en salud pública, tales como toma de muestras, visita a contactos, actividades de campo que impliquen exposición al riesgo de contagio y otras relacionadas con este proceso, así como las relacionadas con el Plan de Intervenciones Colectivas.

Por otra parte es importante traer a colación el Boletín de Prensa del Ministerio de Salud y Protección Social No 163 de 2020 con fecha 15/04/2020, mediante el cual se adoptaron *Medidas adicionales para agilizar la adquisición de dispositivos médicos y elementos de protección personal que se necesitan para mitigar el covid-19, donde se comunica lo siguiente:*

"Atendiendo la urgencia e inmediatez con la que se necesitan dispositivos médicos y elementos de protección personal para mitigar la pandemia del covid-19 y que en su mayoría se encuentran en el mercado internacional, el Gobierno Nacional ha adoptado medidas que facilitan la contratación estatal y que quedaron contempladas en el [Decreto Legislativo 544 de 2020](#).

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 39 de 53

De esta manera la adquisición de elementos biomédicos como analizadores de muestras, ventiladores, desfibriladores, cilindros de oxígeno, entre otros; también mobiliario como camas hospitalarias, camillas de transporte, etc., que se adquieren en el mercado internacional, no se regirán por el Estatuto General de Contratación de Administración Pública y en consecuencia le serán aplicables las normas de derecho privado.

A esta medida se le suma la adquisición de reactivos de diagnóstico in vitro como son las pruebas moleculares para diagnóstico del virus; y también dispositivos médicos (algodón, gasa, toallas, etc.), equipo de protección personal (batas, gafas protectoras, mascarillas, etc.) y medicamentos como aire medicinal y oxígeno.

De esta manera las entidades estatales, en el contexto de la inmediatez que demanda el covid-19, quedan facultadas a contratar directamente con las personas extranjeras, naturales o jurídicas, que provean dichos bienes o servicios.

A su vez, se precisa en el acto administrativo, las personas extranjeras que contraten con las entidades estatales, no requieren domicilio ni sucursal en Colombia para celebrar los negocios.

Estas medidas regirán desde el 16 de abril de 2020 y estarán vigentes por el tiempo que se mantenga la Emergencia Sanitaria con ocasión al covid-19".

Así las cosas me permito poner en conocimiento a su H. despacho el Decreto Legislativo 544 de 2020, mediante el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado para mitigar la pandemia Coronavirus Covid-19.

EN CUANTO A LAS DISTRUBUCIONES A NIVEL DEPARTAMENTAL DE INSUMOS MEDICOS

En el marco de las funciones de concurrencia a las entidades territoriales, para el abordaje de esta pandemia de Covid-19, el Ministerio de Salud y Protección Social, específicamente la Dirección de Promoción y prevención adquirió elementos de protección personal para ser entregados a las entidades territoriales de orden departamental y distrital, para que de acuerdo a las necesidades y prioridades, estas a su vez las distribuyan entre los prestadores de servicios de salud; para caso de la Secretaría de Salud del Huila, las cantidades compradas por este Ministerio fueron las siguientes:

Cantidades adquiridas:

ELEMENTO	CANTIDAD	CONTRATISTA/VALOR	CANTIDAD	FECHAS DE DESPACHO
Máscaras de Alta Eficiencia N95 / FFP2, sin válvula, con elásticos.	364.400 unidades	COBO MEDICAL-166/20 \$50.729.700	35.000	Abril 13 y 14 /20 Despacho de la totalidad
		ARPA MEDICAL-167/20 \$4.569.657.600	329.400	Primer despacho: Abril 27 /20 Despacho de 30.000 Segundo despacho: de 299.600 a los 19 días después del giro del pago anticipado
Careta de protección facial. Panorámica con antiempañante de acuerdo con la norma ANSI/SEA Z87.1-2010.	54.600 unidades	ARPA MEDICAL-167/20 \$4.569.657.600	54.600	Primer despacho abril 24 /20 Despacho de 30.000 Segundo despacho de 24.600 a los 19 días después del giro del pago anticipado
Mascarillas quirúrgicas de tres pliegues, para	400.000 unidades	RYMCO MEDICAL SAS 168/20	390.000	Primer despacho abril 14 al 20 de

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 40 de 53

fijar con elásticos.		\$162.630.000		2020: 100.unidades_ Segundo despacho: Abril 21 al 27 de 2020 de 100 unidades Tercer despacho: Abril 28 al 4 de mayo de 2020 de 100 unidades Cuarto despacho: mayo 5 al 11 de 2020 de 90.000
		CLAY SA 169/20 \$21.729.400	10.000	Abril 14/20 Despacho de la totalidad
Batas desechables, en tela quirúrgico	125.000 unidades	CLAY SA 169/20 \$21.729.400	3.000	Abril 14/20 Despacho de la totalidad
		VADEL SA 170/20 \$1.195.128.300	122.000	Mayo 31/20. Despacho de 50.000 Julio 31/20 Despacho de 72.000
Guantes no estériles. Para examen. Látex de caucho natural, ambidiestros, no estériles, desechables, borde enrollado.	929.000 unidades	CLAY SA 169/20 \$21.729.400	50.000	Abril 14/20 Despacho de la totalidad
		VADEL SA 170/20 \$1.195.128.300	879.000	Abril 20/20. Despacho de 52.300 Junio 15/20 Despacho de 400.000 Julio30/20 Despacho de 426.700

Las entregas de cada uno de los proveedores, incluyendo la del departamento del Huila, se hará de la siguiente manera:

Contrato 167 de 2020- ARPA MEDICAL SAS**\$4.569.657.600**Correo electrónico de la persona de contacto: diego.villegas@umglobal.com

ELEMENTO	CANTIDAD
Máscaras de Alta Eficiencia FFP2, sin válvula con elásticos.	329.400 Despacho de primera entrega de 30.000 el 27 de abril de 2020 Despacho de Segunda Entrega de 299.600 fecha pendiente por confirmar (19 días después del giro del pago por anticipado)
Careta de protección facial. Panorámica con antiempañante de acuerdo con la norma ANSI/SEA Z87.1-2010.	54.600 Despacho de Primera Entrega de 30.000 el 24 de abril de 2020

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 41 de 53

	Despacho de Segunda Entrega de 24.600 fecha pendiente por confirmar (19 días después del giro del pago por anticipado)
--	---

**De acuerdo con lo acordado: Distribuyen en todo el país

Primera Entrega de 30.000		
Caretas de protección facial. Panorámica con antiempañante de acuerdo con la norma ANSI/SEA Z87.1-2010.		
Entidad Territorial	Unidades	Cajas por 100
Amazonas	200	2
Antioquia	7200	72
Arauca	200	2
Atlántico	3400	34
Bogotá, D.C.	15000	150
Bolívar	2000	20
Boyacá	1000	10
Caldas	1000	10

Segunda Entrega de 24.600		
Caretas de protección facial. Panorámica con antiempañante de acuerdo con la norma ANSI/SEA Z87.1-2010.		
Entidad Territorial	Unidades	Cajas por 100
Archipiélago de San Andrés	200	2
Caquetá	200	2
Casanare	200	2
Cauca	900	9
Cesar	1800	18
Chocó	200	2
Córdoba	1000	10
Cundinamarca	1600	16
Guainía	200	2
Guaviare	200	2
Huila	1200	12
La Guajira	600	6
Magdalena	800	8
Meta	1000	10
Nariño	1400	14
Norte de Santander	1000	10
Putumayo	200	2
Quindío	500	5
Risaralda	1200	12
Santander	3000	30
Sucre	600	6

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 42 de 53

Tolima	1000	10
Valle del Cauca	5200	52
Vaupés	200	2
Vichada	200	2

Primera Entrega de 30.000 Máscaras de Alta Eficiencia FFP2, sin válvula con elásticos.		
Entidad Territorial	Unidades	Cajas por 100
Bolívar	12810	1281
Boyacá	7150	715
Caldas	7300	730
Caquetá	1420	142
Vichada	600	60
Guainía	300	30
Guaviare	420	42

Segunda Entrega de 299.400 Máscaras de Alta eficiencia FFP2, sin válvula con elásticos		
Entidad Territorial	Unidades	Cajas por 100
Amazonas	550	55
Archipiélago de San Andrés	600	60
Antioquia	38300	3830
Arauca	1410	141
Atlántico	23040	2304
Bogotá, D.C.	89910	8991
Casanare	2200	220
Cauca	6300	630
Cesar	7950	795
Chocó	1550	155
Córdoba	7170	717
Cundinamarca	10500	1050
Huila	7440	744
La Guajira	3690	369
Magdalena	5940	594
Meta	5790	579
Nariño	8800	880
Norte de Santander	7770	777
Putumayo	1500	150
Quindío	3750	375
Risaralda	8220	822
Santander	19200	1920
Sucre	4350	435
Tolima	6900	690
Valle del Cauca	26450	2645
Vaupés	120	12

Contrato 168 de 2020- RYMCO MEDICAL SAS
\$162.630.297

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 43 de 53

Correo electrónico de la persona de contacto: servcliente@rymcomedical.com

ELEMENTO	CANTIDAD
Mascarillas quirúrgicas de tres pliegues, para fijar con elásticos.	390.000
	Primer despacho: Abril 14 al 20 de 2020: 100.unidades
	Segundo despacho: Abril 21 al 27 de 2020 de 100 unidades
	Tercer despacho: Abril 28 a mayo 4 de 2020 de 100 unidades
	Cuarto despacho: Mayo 5 al 11 de 2020 de 90 unidades

**De acuerdo con lo acordado: Distribuyen en todo el país

Mascarillas quirúrgicas. De tres pliegues para fijar con elásticos	Cantidades Totales	Entidad Territorial	Unidades	Cajas x 1000
RYMCO MEDICAL	390.000	Amazonas	1000	1
		Antioquia	53000	53
		Arauca	1000	1
		Archipiélago de San Andrés	1000	1
		Atlántico	22000	22
		Bogotá, D.C.	112000	112
		Bolívar	14000	14
		Boyacá	8000	8
		Caldas	8000	8
		Caquetá	1000	1
		Casanare	2000	2
		Cauca	7000	7
		Cesar	9000	9
		Chocó	2000	2
		Córdoba	6000	6
		Cundinamarca	9000	9
		Guainía	1000	1
		Guaviare	1000	1
		Huila	8000	8
		La Guajira	4000	4
		Magdalena	6000	6
		Meta	6000	6
		Nariño	10000	10
		Norte de Santander	8000	8
		Putumayo	1000	1
		Quindío	4000	4
		Risaralda	9000	9
Santander	21000	21		
Sucre	5000	5		
Tolima	8000	8		
Valle del Cauca	40000	40		
Vaupés	1000	1		
Vichada	1000	1		
Total			390.000	7800

***Las entregas a las Entidades territoriales subrayadas en amarillo será realizada en el Almacén del Ministerio de Salud y Protección Social, quien se encargará de su traslado.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 44 de 53

Primer Despacho de 100.000 Mascarillas quirúrgicas de tres pliegues, para fijar con elásticos 14 al 20 de abril de 2020		
Entidad Territorial	Cantidades	Cajas
Antioquia	28000	28
Atlántico /Barranquilla	22000	22
Bogotá D.C.	50.000	50

Segundo Despacho de 100.000 Mascarillas quirúrgicas de tres pliegues, para fijar con elásticos 21 a 27 de abril de 2020		
Entidad Territorial	Cantidades	Cajas
Bolívar	14.000	14
Boyacá	8.000	8
Caldas	8.000	8
Cesar	9.000	9
Córdoba	6.000	6
Cundinamarca	9.000	9
Huila	8.000	8
Norte de Santander	8.000	8
Valle del Cauca	30.000	30

Tercer Despacho de 100.000 Mascarillas quirúrgicas de tres pliegues, para fijar con elásticos 28 de abril a 4 de mayo/ 2020		
Entidad Territorial	Cantidades	Cajas
Antioquia	7.000	7
Cauca	7.000	7
La Guajira	4.000	4
Magdalena	6.000	6
Meta	6.000	6
Nariño	10.000	10
Quindío	4.000	4
Risaralda	9.000	9
Santander	21.000	21
Sucre	5.000	5
Tolima	8.000	8
Entrega en el Almacén del Ministerio de Salud y Protección Social		
Amazonas	1000	1
Arauca	1000	1
Archipiélago de San Andrés	1000	1
Caquetá	1000	1
Casanare	2000	2
Chocó	2000	2
Guainía	1000	1
Guaviare	1000	1
Putumayo	1000	1
Vaupés	1000	1

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 45 de 53

Vichada	1000	1

Cuarto Despacho de 100.000 Mascarillas quirúrgicas de tres pliegues, para fijar con elásticos 5 al 11 de mayo/ 2020		
Entidad Territorial	Cantidades	Cajas
Antioquia	18000	18
Bogotá D.C.	62000	62
Valle del Cauca	10.000	10

Contrato 169 de 2020-CLAY SASCorreo electrónico de la persona de contacto: alejandro.butnaru@clay.com.co

ELEMENTO	CANTIDAD
Mascarillas quirúrgicas. De tres pliegues para fijar con elásticos	10.000
Batas desechables. En tela desechable quirúrgico	3.000
Guantes no estériles. Para examen. Látex de caucho natural, ambidiestros, no estériles, desechables, borde enrollado.	50.000

**De acuerdo con lo acordado: Distribuyen solo en ATLANTICO, CORDOBA, CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ

Mascarillas quirúrgicas. De tres pliegues para fijar con elásticos	Cantidades Totales	Entidad Territorial	Unidades	Cajas x 50
CLAY SA	10.000	Atlántico	2500	50
		Bogotá, D.C.	2500	50
		Cundinamarca	2500	50
		Córdoba	2500	50
Total	10000		10000	200

Batas desechables. En tela desechable quirúrgico	Cantidades Totales	Entidad Territorial	Unidades	Cajas x 50
CLAY SA	3.000	Atlántico	750	15
		Córdoba	750	15
		Cundinamarca	750	15
		Bogotá, D.C.	750	15
Total			3000	60

Guantes desechables	Cantidades Totales	Entidad Territorial	Unidades	Cajas x 100
CLAY SEGURIDAD SAS	50.000	Atlántico	2000	20
		Bogotá, D.C.	2000	20
		Cundinamarca	27000	270

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 46 de 53

		Córdoba	19000	190
--	--	---------	-------	-----

Contrato / 2020- VADEL SAS

\$ 1.195.128.300

Correo electrónico de la persona de contacto: sp.asistente.ventas@vadel.com

**De acuerdo con lo acordado: Distribuyen en todo el país

ELEMENTO	CANTIDAD
Batas desechables. En tela desechable quirúrgico	122.000 Primera Entrega de 50.000 el 31 de mayo de 2020 Segunda Entrega de 72.000 el 31 de julio de 2020
Guantes no estériles. Para examen. Látex de caucho natural, ambidiestros, no estériles, desechables, borde enrollado.	879.000 Primera Entrega de 52.300 el 20 de abril de 2020. Segunda entrega de 400.000 el 15 de junio de 2020 Tercera entrega de 426.700 el 30 de julio de 2020

**De acuerdo con lo acordado: Distribuyen en todo el país

Primer Despacho de 52.300 Guantes desechables cajas x 100 20 de abril de 2020		
Entidad Territorial	Cantidades	Cajas
Meta	14000	140
Vichada	1000	10
Tolima	17300	173
Archipiélago de San Andrés	2000	20
Huila	18000	180

Segundo despacho de 400.000 Guantes desechables cajas x 100 15 de junio de 2020		
Entidad territorial	Cantidades	Cajas
Bogotá, D.C.	258000	2580
Bolívar	32000	320
Boyacá	18000	180
Caldas	18000	180
Caquetá	3000	30
Casanare	5000	50
Cauca	16000	160
Cesar	20000	200
Chocó	4000	40
Arauca	3000	30
Amazonas	1000	10
La Guajira	9000	90
Putumayo	3000	30
Vaupés	9000	90
Guaviare	1000	10

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 47 de 53

--	--	--

Tercer despacho de 426.700 Guantes desechables cajas x 100 30 de julio de 2020		
Entidad territorial	Cantidades	Cajas
Antioquia	117700	1177
Atlántico	57000	570
Santander	49000	490
Sucre	14000	140
Valle del Cauca	89000	890
Guainía	8000	80
Norte de Santander	19000	190
Quindío	9000	90
Magdalena	17000	170
Risaralda	22000	220
Nariño	25000	250

Primer Despacho de 50.000 Batas desechables cajas x 10 31 de mayo de 2020		
Entidad Territorial	Cantidades	Cajas
Atlántico	7156	716
Bogotá, D.C.	35240	3524
Bolívar	4394	439
Boyacá	2458	246
Casanare	752	75

Segundo Despacho de 72.000 Batas desechables cajas x 10 31 de julio de 2020		
Entidad Territorial	Cantidades	Cajas
Amazonas	182	18
Antioquia	16570	1657
Arauca	482	48
Archipiélago de San Andrés	244	24
Caldas	2498	250
Caquetá	496	50
Cauca	2156	216
Cesar	2719	272
Chocó	534	53
Córdoba	1712	171
Cundinamarca	2852	285
Guainía	119	12
Guaviare	142	14

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: 202011300838641

Fecha: 04-06-2020

Página 48 de 53

Huila	2555	255
La Guajira	1262	126
Magdalena	2042	204
Meta	1986	199
Nariño	3030	303
Norte de Santander	2645	265
Putumayo	481	48
Quindío	1272	127
Risaralda	2822	282
Santander	6594	659
Sucre	1491	149
Tolima	2372	237
Valle del Cauca	12499	1250
Vaupés	38	4
Vichada	205	20

Contrato 180 / 2020- suscrito por este ministerio en conjunto con el Instituto Nacional de Salud y la empresa GENPRODUCTS COMPANY Objeto. Adquirir insumos y equipos para la gestión del riesgo de la emergencia sanitaria, por SARS-CoV2 (Covid-19).

El alcance del objeto comprende la adquisición de una solución integral, incluidos los reactivos equipos, e insumos necesarios para el procesamiento de 200.000 pruebas para el diagnóstico SARSCoV2.

Por último, informamos que los contratos para adquisición de estos elementos están disponibles en la plataforma Secop II y Secop I., a la que se puede ingresar para verificar los expedientes, ingresando a www.colombiacompra.gov.co y estando en dicha página, se puede consultar la compra específica que se requiera, por proceso, por número de contrato, entre otros.

FRENTE A LA ADQUISICION DE CAMAS Y RESPIRADORES PARA LA ATENCION DEL COVID-19.

Al punto es importante indicar, que el Señor Ministro de Salud el día 04/05/2020, mediante Boletín de Prensa No 219 de 2020 explicó el estado actual de la capacidad hospitalaria en el país frente a la epidemia de covid-19, así como el anuncio de la adquisición de 2.817 respiradores durante el programa Prevención y Acción con el presidente Iván Duque Márquez.

- Con la liberación de más del 50% de UCI y la adquisición de 2.817 respiradores el país avanza en su fase de expansión hospitalaria.

Colombia cuenta con un plan de contingencia para la expansión hospitalaria que consta de cuatro etapas. La primera es liberación de la capacidad instalada existente, reduciendo el número de pacientes que necesitarían de UCI. Esta, anunció el ministro, ya fue superada.

"En este momento llevamos una liberación superior al 50% con 20.887 camas de hospitalización para adultos, 1.653 camas de cuidado intermedio y 3.289 camas de UCI", dijo el ministro de Salud.

La segunda, señaló Ruiz Gómez, es la de optimización, en la cual se transforman las camas de cuidados intermedios en intensivos. La tercera es la ampliación de la capacidad instalada dentro de clínicas y hospitales. Y por último la extensión crítica, que es en la cual se utilizarán hoteles y otro tipo de establecimientos.

"Superamos esa meta de esa primera etapa, con la inversión de muchos hospitales en sus ampliaciones, gobernaciones y alcaldías, así como entidades privadas. Esto es muy positivo para tener la tranquilidad y atender a la población que requerirá atención por covid-19", explicó el ministro.

Respiradores

En el caso de los respiradores, el mercado mundial se encuentra alterado debido al aumento de la demanda de estos elementos, lo cual impulsa el precio al alza. En este contexto, Minsalud no escatimó esfuerzos para comprar los equipos en las mejores condiciones posibles.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 49 de 53

El Ministerio de Salud adquirió mediante nueve procesos contractuales 2.817 equipos por un valor aproximado de \$229 mil millones. "Se espera llegar a adquirir cerca de 8.000 ventiladores", destacó el ministro Ruiz Gómez.

"Todo lo anterior con el objetivo de consolidar una capacidad instalada que ojalá no tuviéramos que utilizar, pero que debemos tener preparada para cualquier eventualidad", agregó.

Por último, el jefe de la cartera de salud destacó la labor de las sociedades médicas en el proceso de preparación del país y el sistema de salud tales como los protocolos para atención en UCI de pacientes. "La Sociedad Colombiana de Cuidado Crítico analizó, estudió y discutió los protocolos y es ahora un libro. Es un esfuerzo, no son solo equipos sino la posibilidad de generar conocimiento y adaptarlo para estar preparados"

FRENTE A LAS OBLIGACIONES QUE TIENEN LOS EMPLEADORES Y LAS ARL PARA EL SUMINISTRO DE INSUMOS DE BIOSEGURIDAD

En primer lugar, es importante exponer el marco legal en materia de riesgos laborales tanto del Ministerio de Salud y Protección Social, como de otras entidades que en sus funciones tienen a su cargo competencias a saber:

El Decreto Ley 4107 de 2011, "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.", determina las funciones de este Ministerio dentro de las cuales en su artículo 2. se establecen entre otras, las de formular y evaluar las políticas, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución de planes, programas y proyectos en materia riesgos laborales; estas funciones están centradas en el aseguramiento y en la cobertura en salud que ofrece el Sistema General de Riesgos Laborales, mas no contemplan funciones relacionadas con la Inspección, Vigilancia y Control de este Sistema.

Por su parte, el Decreto Ley 4108 de 2011, "Por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo.", establece que son objetivos del Ministerio del Trabajo, la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos para el trabajo, el respeto por los derechos fundamentales, las garantías de los trabajadores, a través un sistema efectivo de vigilancia, información, registro, inspección y control.

Para cumplir con dicho objetivo, a las Direcciones Territoriales las cuales dependen de la Dirección de Inspección, Vigilancia, Control y Gestión Territorial, en el artículo 30 se le ha asignado entre otras, las siguientes funciones:

"7. Planear, programar y ejecutar, en su jurisdicción, las acciones de prevención, inspección, vigilancia y control en materia de trabajo, empleo, migraciones laborales, salud ocupacional y seguridad en el trabajo, de acuerdo con las normas vigentes y las políticas, directrices y lineamientos establecidos por el Ministerio del Trabajo.

12. Adelantar, de conformidad con lo previsto en las normas vigentes y en los temas de su competencia, las investigaciones administrativas sobre el cumplimiento de las empresas con la afiliación y pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

13. Adelantar visitas de carácter preventivo a los centros de trabajo, y analizar la información sobre conflictividad y riesgos laborales para planear y ejecutar acciones para mitigarlos y disminuirlos.

14. Desarrollar acciones que contribuyan a la generación de una cultura de cumplimiento de las obligaciones legales, en materia de trabajo, empleo, salud ocupacional y seguridad en el trabajo.

15. Vigilar que las empresas y las administradoras de riesgos profesionales adelanten las investigaciones de los factores determinantes de los accidentes de trabajo y la aparición de enfermedades profesionales.

16. Adelantar las investigaciones administrativo-laborales e imponer las sanciones previstas en materia de incumplimiento a las disposiciones legales sobre intermediación laboral, Sistema General de Riesgos Profesionales, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes."

En concordancia con esta normativa, el artículo 91 del Decreto Ley 1295 de 1994, modificado parcialmente y adicionado por el artículo 13 de la Ley 1562 de 2012, y el artículo 3º de la Ley 1610 de 2013, dispone que le corresponde al Ministerio del Trabajo a través de las Direcciones Territoriales

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 50 de 53

imponer las sanciones al empleador o a la ARL en cuanto al incumplimiento de las normas establecidas en el Sistema General de Riesgos Laborales.

Así las cosas, el Ministerio del Trabajo a través de sus Direcciones Territoriales, inspecciona, vigila, controla y sanciona a: (i) los empleadores, entre otras, por las siguientes situaciones: Incumplimiento de las obligaciones legales de los empleadores en la prevención y control de los riesgos derivados del trabajo, esto incluye las normas relativas a la seguridad y salud en el trabajo y aquellas obligaciones propias del empleador, previstas en el Sistema General de Riesgos Laborales; reincidencia, o por incumplimiento de correctivos formulados por la ARL o el Ministerio del Trabajo y, omisiones en los reportes de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, y (ii) las entidades Administradoras de Riesgos Laborales, entre otras, por las siguientes situaciones: Incumplimiento de las normas en riesgos laborales; Incumplimiento de sus responsabilidades de asesoría a los empleadores para las acciones de prevención y control de los riesgos derivados del trabajo, e incumplimiento de sus competencias de investigación, análisis y recomendaciones por accidentes de trabajo, graves y mortales.

Las entidades Administradoras de Riesgos Laborales realizan la vigilancia delegada en la prevención de los riesgos laborales de las empresas que tengan afiliadas, a las cuales deberán asesorar en el diseño y cumplimiento de lo dispuesto para el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo e informarán a las Direcciones Territoriales del Ministerio del Trabajo los casos en los cuales se evidencia el no cumplimiento del mismo por parte de dichas empresas, (artículo 56 del Decreto Ley 1295 de 1994 y Decreto 1072 de 2015).

Adicionalmente, se debe indicar que la Superintendencia Nacional de Salud ejerce la función de inspección, vigilancia y control de las Administradoras de Riesgos Laborales en sus actividades de salud conforme lo estipula el artículo 121 de la Ley 1438 de 2011.

Ahora bien, el Gobierno Nacional mediante los Decretos 488 y 500 de 2020, dicta medidas de orden laboral, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, dentro de las cuales determina que las Administradoras de Riesgos Laborales hasta tanto permanezcan los hechos que dieron lugar a la citada emergencia, destinarán los recursos de las cotizaciones en riesgos laborales, entre otras, para (i) realizar actividades de promoción y prevención dirigidas a los trabajadores de sus empresas afiliadas, que, con ocasión de las labores que desempeñen, están directamente expuestos al contagio del virus, (ii) actividades de emergencia e intervención y para la compra de elementos de protección personal, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, y acciones de intervención directa relacionadas con la contención y atención del Coronavirus COVID -19, destinados a los trabajadores de sus empresas afiliadas, que, con ocasión de las labores que desempeñen, están directamente expuestos al contagio del virus. Dentro de estos trabajadores se encuentran, los de la salud tanto asistenciales como administrativos y de apoyo, al igual que los de aseo, vigilancia y alimentación, relacionados directamente con la prestación del servicio de salud; trabajadores de transporte aéreo, marítimo o terrestre; control fronterizo, cuerpo de bomberos, defensa civil y cruz roja.

Como se puede apreciar en la norma transcrita, las ARL se encuentran obligadas a suministrar temporalmente y mientras dure la contingencia para la contención del Coronavirus COVID-19, los Elementos de Protección Personal de unos grupos de trabajadores entre los que se encuentran los de la salud, tanto asistenciales como administrativos y de apoyo.

El Ministerio del Trabajo mediante la Circular 29 del 3 de abril de 2020, enfatiza lo previsto en el artículo 5 del Decreto 488 de 2020, en el sentido de que *“Los Elementos de Protección Personal son responsabilidad de las empresas o contratantes y que ante la presente emergencia por COVID-19, las Administradoras de Riesgos Laborales apoyaran a los empleadores o contratantes en el suministro de dichos elementos exclusivamente para los trabajadores con exposición directa a COVID-19.”*

Por otra parte, es el empleador o contratante quien debe suministrar los equipos y elementos de protección personal (EPP) en cantidad y calidad, acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo y desarrollar las acciones necesarias para que sean utilizados por los trabajadores, para que estos conozcan el deber y la forma correcta de utilizarlos y para que el mantenimiento o reemplazo de los mismos, se haga de forma tal, que se asegure su buen funcionamiento y recambio según vida útil para la protección de los trabajadores (artículo 122 de la Ley 9 de 1979 y parágrafo 1 del artículo 2.2.4.6.24. del Decreto 1072 de 2015).



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 51 de 53

El empleador o contratante debe realizar el mantenimiento de las instalaciones, equipos y herramientas de acuerdo con los informes de inspecciones y con sujeción a los manuales de uso.

Así mismo debe desarrollar acciones de vigilancia de la salud de los trabajadores mediante las evaluaciones médicas de ingreso, periódicas, retiro y los programas de vigilancia epidemiológica, con el propósito de identificar precozmente efectos hacia la salud derivados de los ambientes de trabajo y evaluar la eficacia de las medidas de prevención y control.

En general el empleador o contratante está obligado a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, acorde con lo establecido en la normatividad vigente.

Adicionalmente deberán tomar medidas (Circulares 017, 018 y 029 de 2020) como:

- i) Establecer canales de comunicación oportunos frente a la notificación de casos sospechosos COVID-19, ante las autoridades de salud competentes (Secretaría de salud distrital, departamental o municipal).
- ii) Capacitar a los trabajadores sobre técnicas adecuadas para el lavado de manos, suministrarles jabón u otras sustancias desinfectantes y toallas desechables para el secado,
- iii) Mantener limpias las superficies de trabajo, teléfonos, equipos de cómputo y otros dispositivos y equipos de trabajo que usen frecuentemente.
- iv) Promover en los servidores públicos, trabajadores y contratistas el adecuado y permanente lavado de manos y la desinfección de puestos de trabajo, como una de las medidas más efectivas para evitar contagio.
- v) Suministrar a los servidores públicos, trabajadores y contratistas, a través de las entidades públicas, privadas y Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), información clara y oportuna sobre las medidas preventivas y de contención del COVID-19.
- vi) Establecer canales de información para la prevención y dejar claro a los servidores públicos, trabajadores y contratistas a quién deben reportar cualquier sospecha de síntomas o contacto con persona diagnosticada con la enfermedad.
- vii) Impartir capacitación en prevención contra el COVID-19 al personal de migraciones, salud, aseo y limpieza.

o Responsabilidad de la entidad Administradora de Riesgos Laborales, de manera transitoria y bajo unos criterios:

Con ocasión a la declaratoria de emergencia sanitaria en territorio colombiano por cuenta del COVID-19 conforme la expedición de la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, y dentro de las medidas de bioseguridad para los médicos y personal administrativo y de salud en las distintas clínicas y hospitales para atender la situación derivada del COVID 19, se han implementado medidas en materia de promoción y prevención y la compra de elementos de protección personal, realizar chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y de diagnóstico, como acciones intervención directa relacionadas con la contención y atención del nuevo Coronavirus COVID-19, con cargo a los recursos del Sistema General de Riesgos Laborales. A través de los Decretos 488 y 500 de 2020 se adoptaron medidas de orden laboral, relativas a la destinación de los recursos de las cotizaciones a las entidades Administradoras de Riesgo Laborales con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano durante la atención en salud, evitando la presentación de casos en trabajadores de la salud, y demás personal que labore en el ámbito de atención, y en otros pacientes que se encuentren en las instalaciones del prestador.

La compra de elementos de protección personal no son para todos los trabajadores de las Instituciones de salud, afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales; los decretos enunciados anteriormente señalan a los trabajadores del sector de la salud tanto asistenciales como administrativos y apoyo, al igual que trabajadores de aseo, vigilancia y alimentación, relacionados directamente con la prestación del servicio salud; trabajadores de terminales transporte aéreo, marítimo, o terrestre, control fronterizo, cuerpo bomberos, defensa civil y cruz roja, para compra protección personal, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, así, como acciones intervención directa relacionadas con la contención, mitigación y atención del nuevo Coronavirus COVID-19.



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 52 de 53

Las medidas que son de carácter permanente y transitorias que se les asignan a las entidades Administradoras de Riesgo Laborales son:

- i) Para realizar actividades de promoción y prevención de que trata el artículo 11 la Ley 1562 de 2012. (Es responsabilidad de la ARL, con las nuevas disposiciones esto es el Decreto 488 y 500 de 2020, se asigna mayor recurso).
- ii) Para la compra de elementos de protección personal (medida transitoria mientras dure la emergencia).
- iii) Chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico. (medida transitoria mientras dure la emergencia).
- iv) Para actividades emergencia (medida transitoria mientras dure la emergencia), y
- v) Acciones de intervención directa relacionadas con contención y atención del Coronavirus COVID-19. (medida transitoria mientras dure la emergencia).

Otras actividades asignadas a las entidades Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) en las Circulares 017, 018 y 029 de 2020:

- i) Suministrar a los servidores públicos, trabajadores y contratistas información clara y oportuna sobre las medidas preventivas y de contención del COVID-19.
- ii) Conformar un equipo de prevención y control de COVID-19, para los casos con riesgo de exposición directa cuya labor implica contacto directo con individuos clasificados como caso sospechoso o confirmado, (principalmente trabajadores del sector salud).
- iii) Adelantar acciones de asesoría y asistencia técnica a los empleadores, entidades contratantes, trabajadores dependientes y contratistas sobre los peligros relacionados con el riesgo biológico de la enfermedad. Así mismo, aplicar los protocolos, procedimientos y lineamientos adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social y capacitar a los trabajadores del sector salud con base en las directrices técnicas definidas por esta entidad, las cuales están dispuestas en su página web.

En consonancia con lo expuesto, a través de la Circular 029 de 2020, el Ministerio del Trabajo precisa que el apoyo brindado por las entidades Administradoras de Riesgo Laborales – ARL con recursos del Sistema General de Riesgos Laborales **no exime al empleador o contratante de las obligaciones que tiene tanto de proporcionar los elementos de protección como de la capacitación para la manipulación de sus desechos**; y que éste debe ser quien, en asistencia y acompañamiento de su entidad Administradora de Riesgos Laborales – ARL si así lo considerase, determine en su Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo el riesgo de exposición al Covid-19 para definir los trabajadores a quiénes en virtud del artículo 5 del Decreto 488 de 2020 se les debe suministrar los elementos de protección necesarios.

Así las cosas es, claro que mediante los actos administrativos mencionados líneas atrás, esta Cartera ha implementado los lineamientos preventivos y sanitarios para evitar el contagio y la propagación del virus, asignando a cada uno de los actores del Sistema las responsabilidades de que deberán desarrollar con fundamento y observancia en las normas vigentes; adicionalmente, es importante resaltar que también para la población en general se han impartió recomendaciones básicas de higiene y prevención a través de los medios de comunicación audiovisuales, virtuales y por la página web del Ministerio de Salud y Protección Social y junto con los Ministerios de Educación Nacional, del Trabajo, Puertos y Transporte y de Comercio.

3. PRETENSIONES

Por lo anteriormente expuesto, este Ministerio se encuentra adoptando todas las medidas de precaución y prevención relacionadas con la gestión del riesgo y emergencias, contemplado en el Plan Nacional de Gestión del Riesgo, y las demás normas que lo regulan, en aras de evitar una posible propagación del Coronavirus (COVID – 19) con las autoridades nacionales departamentales y locales, por otra parte es importante la vinculación de la Secretaria departamental de salud, en la medida en que son las entidades competentes para resolver lo solicitado por el accionante; de esta manera comedidamente se solicita al despacho exonerar al Ministerio de Salud y Protección Social de cualquier responsabilidad que se pueda llegar a endilgar toda vez que no es la entidad competente para dar trámite a las solicitudes dentro del proceso de referencia.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud



Radicado No.: **202011300838641**

Fecha: **04-06-2020**

Página 53 de 53

4. NOTIFICACIONES

Las recibiremos en la Dirección Carrera 13 No. 32 76 Bogotá D.C, o vía fax al teléfono **3305050** (fax directo) y se confirma en el teléfono **3305000** ext **1065**, o vía correo electrónico a la dirección: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co.

Cordialmente,

ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA
Directora Jurídica

Elaboro / Transcriptor: LEIDY J.
Reviso / Aprobó: Yamile O

.tempOdt_5ed96d95058124/06/20

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

LJ