

Código de la actividad económica: Registre según corresponda el código que se encuentra asignado en la tabla de clasificación de actividades económicas para el Sistema General de Riesgos Laborales - SGRL, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 768 de 2022 o aquel que lo modifique o sustituya, de acuerdo con el nuevo centro de trabajo.

Clase de riesgo: Identifique y marque con una X la clase de riesgo del afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales - SGRL de acuerdo con las siguientes opciones, que le aplique al nuevo centro de trabajo:

Clase de riesgo	
I.	Clase I
II.	Clase II
III.	Clase III
IV.	Clase IV
V.	Clase V

Sitio de trabajo: Diligencie los datos del nuevo lugar donde el afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales - SGRL realizará su actividad o práctica formativa.

- Dirección
- Teléfono fijo
- Teléfono celular
- Correo electrónico
- Municipio/Distrito
- Zona: Urbana o Rural donde se ubica la residencia
- Localidad/Comuna si existen en su ciudad
- Departamento

En el caso de Bogotá, D.C., debe escribir en el campo departamento: Bogotá, D.C.
Si la opción marcada con una X en el numeral 49 "Tipo de novedad", es la novedad del numeral 15, deberá registrar:

Código de ocupación u oficio: Registre el nuevo código que se encuentra asignado en la tabla de ocupaciones u oficio para el Sistema General de Riesgos Laborales - SGRL de acuerdo con lo establecida en el Decreto 1563 de 2016 o aquel que lo modifique o sustituya.

CAPÍTULO VIII. AUTORIZACIONES

Marque con una X las autorizaciones que se describan en los numerales 56, 57 y 58, según corresponda:

56. Autorización para que la ARL reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.

57. Autorización para que la ARL maneje los datos personales del afiliado o del responsable de la afiliación de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 compilado en el Decreto 1074 de 2015 Único Reglamentario del Sector Comercio, Industria y Turismo.

58. Autorización para que la ARL envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

CAPÍTULO IX. FIRMAS

Este formulario debe suscribirse por el responsable de la afiliación o el afiliado, según corresponda, de conformidad con la normativa vigente, que tenga a su cargo la afiliación o el reporte de novedades.

En las casillas 59 y 60 debe ir la firma de:

59. El responsable de la afiliación o el afiliado, según corresponda.

60. El nombre y firma del funcionario de la Administradora de Riesgos Laborales.

Con la firma contenida en el numeral 59 el responsable de la afiliación o el afiliado, según corresponda, manifiesta la veracidad de la información registrada y de las autorizaciones contenidas en el capítulo VIII del formulario.

CAPÍTULO X. ANEXOS

Marque con una X los anexos que se describan en los numerales 61, 62 y 63 según lo requiera el trámite que realiza.

Este capítulo solo aplica cuando la afiliación sea de un trabajador independiente quien deberá presentar los siguientes documentos ante la Administradora de Riesgos Laborales seleccionada.

61. Documento de identidad: NI, RC, TI, CC, CE, PA, CD, SC, PE, PT.

62. Formato diligenciado de la identificación de peligros.

63. Certificado de resultado del examen pre-ocupacional.

(C. F.)

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 0000002 DE 2024

(enero 28)

Para: Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías Departamentales, Distritales y Locales de Salud, Gerentes de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Públicas y Privadas, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, otras entidades responsables del pago de los servicios de salud.

De: Ministerio de Salud y Protección Social

Asunto: Directrices para la preparación y respuesta sectorial, frente a los efectos en salud, ante la temporada seca y la actual ocurrencia del fenómeno de "El Niño" 2023-2024.

Fecha: 28 de enero de 2024

Que el Presidente de la República mediante Decreto número 37 de enero 27 de 2024, declara Desastre Nacional en todo el territorio nacional como mecanismos para afrontar los efectos del fenómeno "El Niño" e insta a las entidades pertenecientes al Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres SNGRD a participar activamente en el marco de sus competencias a participar activamente en la formulación de un Plan de Acción Específico para el manejo de la situación de desastre.

Que de acuerdo al IDEAM y en el marco de la mesa técnica de variabilidad y cambio climático de la Comisión Técnica Nacional para la Salud Ambiental CONASA, se informa que de acuerdo con los centros internacionales del seguimiento climático, se prevé que el fenómeno de "El Niño" se mantenga activo en los próximos meses, con probabilidades importantes de prevalencia del 100% hasta febrero y del 97% hasta marzo de 2024 y que existe una estimación de que este fenómeno se pueda mantener hasta abril de 2024.

Que de acuerdo a la Resolución número 1035 de 2022, por medio de la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, modificada por la Resolución número 2367 de 2023, con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera, en donde en dos de sus metas establece que las Entidades Territoriales deberán formular e implementar acciones de adaptación ante la variabilidad y el cambio climático desde salud, reconociendo la crisis climática como un desafío para la salud pública y que requiere de acciones urgentes para enfrentar los posibles efectos de los fenómenos climáticos extremos, como lo es el fenómeno de "El Niño".

Que las condiciones hidroclimáticas generadas durante la ocurrencia del fenómeno de "El Niño" en el territorio nacional, favorecen el aumento de la morbilidad de los siguientes eventos:

- Enfermedades transmitidas por vectores (Dengue, Malaria, Chikunguña, Zika, Chagas, entre otras).
- Enfermedades relacionadas con el agua y transmitidas por alimentos (Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Enfermedad transmitida por alimentos (ETA), Hepatitis A, fiebre tifoidea y paratifoidea y cólera).
- Riesgo para la seguridad alimentaria y nutricional (desnutrición).
- Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.
- Infecciones respiratorias agudas.
- Accidentes ofídicos y otros animales venenosos y enfermedades como la leptospirosis y rickettsiosis.

Así mismo, se pueden presentar:

- Aumento en la demanda de atención en los servicios de salud asociados con golpes de calor, deshidratación, enfermedades crónicas no transmisibles, lesiones de tipo dérmico por exposición a radiación ultravioleta o incendios, entre otros.
- Dificultades de la oferta de servicios de salud por posible desabastecimiento de agua apta para el consumo humano en la red hospitalaria pública y privada.

Con base en lo anterior y en el marco de lo establecido en el artículo 4° de la Ley 1438 de 2011 que fija en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social la rectoría del sector salud, así como lo contemplado en el artículo 2° del Decreto Ley 4107 de 2011, el cual determina que es responsabilidad de este Ministerio el formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastre naturales, esta cartera se permite emitir las siguientes directrices con el fin de fortalecer las estrategias, mecanismos y acciones del sector ante el impacto en la salud como consecuencia de la temporada seca y del fenómeno de "El Niño".

DIRECTRICES:

Ante el panorama de riesgos antes expuesto, el Ministerio de Salud y Protección Social, imparte las siguientes directrices de obligatorio cumplimiento, que deberán contemplarse en los planes de contingencia de cada entidad territorial, para mitigar el impacto en la salud pública, generado por temporada seca, el actual efecto de variabilidad climática y el fenómeno de "El Niño", al igual que se contemplan aquellas dirigidas a uno

de los fenómenos amenazantes más preocupantes por las altas temperaturas, como son los incendios forestales:

1. Instrucciones en salud sobre la ocurrencia de incendios forestales:

1.1. Acciones de promoción y prevención

Que la Resolución número 2367 del 29 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución número 1035 de 2022 y los capítulos 3°, 4°, 5°, 6°, 8°, 9°, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, incluye el cambio climático y las emergencias en salud pública, en su diagnóstico situacional de condiciones de salud con énfasis en desigualdades, como eventos que requieren mejorar la capacidad de respuestas y que por esta razón, la mencionada resolución modifica el anexo técnico del Plan Decenal, considerando como un eje estratégico del plan “Cambio Climático, emergencias, desastres y pandemias”, con el objetivo de reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso que propende por la seguridad. Comprende el desarrollo de acciones de promoción de la salud, salud ambiental, y vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades respiratorias (aguda y crónica) y enfermedades cardiovasculares, que se pueden presentar o exacerbar en el territorio, relacionadas con los diferentes niveles de concentración de contaminantes en el aire:

1.1.1. Promover acciones comunitarias para la implementación de las estrategias desarrolladas por la autoridad ambiental del territorio frente a la declaratoria de niveles de alerta por condiciones de la calidad del aire.

1.1.2. Cuando el evento crítico de contaminación del aire se presenta por incendios que afecten las fuentes de agua es necesario realizar las siguientes actividades:

- Coordinar con las administraciones locales y demás instancias competentes en el territorio, las estrategias de captación, distribución, cobertura, los cambios de fuentes de agua y la programación de suministro de agua para la población, de tal forma que la Entidad Territorial de Salud, pueda realizar la correspondiente vigilancia a la calidad del agua durante la emergencia.
- Disponer del recurso humano y técnico para efectuar las respectivas inspecciones sanitarias a las fuentes de agua posiblemente afectadas, a los medios alternos diferentes y a la red de distribución durante la declaratoria de desastre natural, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos.

1.1.3. Fortalecer y mantener las actividades de las Estrategias de Entornos Saludables en el área de influencia del evento crítico de contaminación del aire.

1.1.4. Informar a la población del área de influencia de la emergencia, las siguientes medidas:

- Informar a la población general principalmente a las personas con enfermedades respiratorias de base y enfermedades cardiovasculares, los datos oficiales sobre la calidad del aire y que, en función de la gravedad de su enfermedad, eviten las actividades físicas intensas al aire libre o permanezcan en su vivienda durante los niveles de prevención, alerta y emergencia por contaminación del aire emitidos por la autoridad ambiental del territorio, o en el marco de la actual declaratoria de desastre nacional.
- Recordar la importancia del uso de barreras de protección respiratoria, en cuanto a eficacia para el control de ingreso de las partículas y gases propios del fenómeno, así como el tamaño acorde a la edad del individuo. Se sugiere utilizar tapabocas N-95 que permita una mayor protección para las personas que están expuestas al humo proveniente de los incendios, al igual que para quienes están diagnosticados con alguna enfermedad respiratoria crónica o aguda.
- Recomendar el uso de anteojos con filtro solar como protección visual.
- Comunicar a la población con enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas principalmente Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), asma, bronquiectasia, fibrosis pulmonar, estar alertas frente a la presencia de signos y síntomas respiratorios, tales como: el aumento agudo de la dificultad para respirar, tos, expectoración o silbidos en el pecho, fatiga, dolor en el pecho (entre otros) con el fin de consultar de forma oportuna al servicio de salud, incluso hasta una semana después de la exposición al humo, porque se puede tratar de una agudización de su cuadro clínico previo.
- Cumpla y mantenga la adherencia a los tratamientos prescritos por los profesionales de la salud, asegúrese de contar con los medicamentos e insumos necesarios y suficientes durante el periodo de la emergencia.
- Reforzar la educación al paciente y cuidadores para mantener la adherencia al tratamiento (inhaladores, medicamentos y oxígeno) indicado por el médico tratante, con la finalidad de evitar o disminuir complicaciones de la enfermedad.
- Informar acerca de la red de servicios de salud disponibles en el área de influencia para el acceso oportuno de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles que podrían presentar complicaciones secundarias a la exposición por humo de incendio.
- Recomendar a la población afectada por enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cáncer la práctica de actividad física en recintos cerrados a fin de evitar

la exposición a partículas pequeñas presentes en el aire contaminado, que pueden agravar su condición de salud. Consultar con su médico tratante la actividad física que puede realizar.

2. Instrucciones generales para afrontar la temporada seca con altas temperaturas a causa del fenómeno de “El Niño”

2.1. Sobre la articulación sectorial e intersectorial de las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud:

2.1.1. Coordinar las acciones en salud con los Consejos Departamentales, Distritales o Municipales para la Gestión del Riesgo de Desastres, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Circular conjunta 040 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional del Gestión del Riesgo de Desastres UNGRD. En estos espacios de gestión se deben compartir los posibles escenarios de riesgos en salud frente al posible fenómeno de “El Niño”, así como, verificar las capacidades operativas de los actores del sector y demás condiciones que garanticen una respuesta oportuna.

2.1.2. Disponer espacios para la coordinación y seguimiento de las acciones en salud con las diferentes áreas de la entidad, tales como: vigilancia en salud pública, comité operativo de emergencias, centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres, prestación de servicios de salud, aseguramiento, promoción y prevención (equipos funcionales), fortalecimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control, salud ambiental, zoonosis, nutrición, vacunación, vigilancia por laboratorio de salud pública, entre otros.

2.1.3. Disponer de los recursos para el fortalecimiento de los Centros de Reserva del sector salud, que apoyen la atención oportuna de la población que resulte afectada por el fenómeno.

2.1.4. Considerar el enfoque diferencial y las características particulares de la población, en los procesos de preparación y respuesta, como, por ejemplo: género, pertenencia étnica, curso de vida, situación de discapacidad (física, mental, visual, auditiva, cognitiva, entre otros).

2.1.5. Coordinar con las autoridades competentes del sector agropecuario, ambiental, de sanidad animal, autoridades municipales y las empresas de servicios públicos domiciliarios, las estrategias para la disposición adecuada de cadáveres de animales.

2.1.6. Coordinar con la autoridad regional ambiental la recolección, almacenamiento y gestión ambiental de llantas usadas, para prevenir y controlar riesgos por degradación del ambiente.

2.1.7. Las Direcciones Territoriales de Salud, a través de su Centro Regulador de Urgencias y Emergencias o los responsables del área de emergencias, deben remitir a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social, la información sobre las novedades que se presenten con relación al fenómeno, a través de los siguientes teléfonos en Bogotá, D. C., (1) 3305000 Ext. 1723 - 1721, (1) 3305071, o al correo electrónico emergencias@minsalud.gov.co

2.1.8. Durante el tiempo que esté vigente el Decreto número 37 de enero 27 de 2024, o se mantengan las condiciones que motivaron la declaratoria, los prestadores de servicios de salud de la red pública y privada, de los 32 departamentos del país, deberán reportar con carácter obligatorio y a diario las capacidades hospitalarias para emergencias en el siguiente [link: https://ee.humanitarianresponse.info/x/KMLBnHKT](https://ee.humanitarianresponse.info/x/KMLBnHKT) y sus afectaciones en el siguiente [link: https://forms.office.com/r/RfUrhafdwb?origin=lprLink](https://forms.office.com/r/RfUrhafdwb?origin=lprLink)

En caso de no tener reportes de afectaciones, el reporte se hará a las 18:00 horas en el link correspondiente.

3. Sobre comunicación del riesgo

3.1. Definir mecanismos que permitan centralizar y difundir la información, evitando la distorsión de los mensajes y la generación de alarmas innecesarias, definiendo un vocero o portavoz de la información pública. Los contenidos se deben enfocar a las medidas que ayuden a promocionar hábitos saludables, prevenir y controlar los riesgos para la salud identificados; debe hacerse en lenguaje sencillo, con orientaciones e indicaciones claras de acuerdo con el tipo de emergencia y en lo posible, utilizar pictogramas, lengua de señas y las lenguas propias de los grupos étnicos; deben ser mensajes diferenciados de acuerdo con las necesidades del público al que se quiere llegar, niños, jóvenes, adultos, personas mayores, personas con discapacidad, personas pertenecientes a diferentes grupos étnicos, entre otros.

3.2. Establecer mecanismos de participación comunitaria que permitan la construcción de mensajes de acuerdo con las características sociales, ambientales, culturales, económicas y necesidades de cada zona, contando con el apoyo de los líderes y organizaciones comunitarias.

3.3. Orientar a la población sobre la necesidad de reducir las prolongadas exposiciones a la radiación solar directa, a fin de evitar insolaciones y minimizar los efectos nocivos de los rayos ultravioleta, para lo cual se recomienda usar protección solar.

- 3.4. Orientar a la comunidad sobre el uso eficiente del agua, así como el almacenamiento, en tanques y recipientes, el lavado y cepillado de los mismos, mantenerlos tapados y manejo adecuado de residuos sólidos para evitar que se conviertan en criaderos de *Aedes aegypti*, mosquito transmisor del dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores.
- 3.5. Promover la capacitación de los comunicadores sociales y periodistas para que contribuyan con información adecuada y pertinente, en articulación con los Consejos Departamentales, Distritales y Municipales de Gestión de Riesgo de Desastres.
- 3.6. Informar a la población general principalmente a las personas con enfermedades crónicas no transmisibles, las siguientes recomendaciones ante la exposición a olas de calor:
 - Hidratación constante. Asegúrate de beber agua a lo largo del día. La hidratación adecuada es esencial para mantener la temperatura corporal y prevenir la deshidratación.
 - Vestimenta adecuada. Utiliza ropa ligera, de colores claros y tejidos transpirables para ayudar a mantener el cuerpo fresco. Usa sombreros de ala ancha y gafas de sol para protegerte de la radiación solar.
 - Evita la exposición directa al sol. Limita la exposición al sol, especialmente durante las horas pico de calor (generalmente entre las 10 a. m. y las 4 p. m. Se recomienda usar ropa ligera de manga larga, sombrero de ala ancha y protector solar para evitar la exposición directa al sol. Las quemaduras solares pueden agravar la deshidratación y aumentar el estrés en los riñones.
 - Cuidado especial para grupos vulnerables. Presta atención especial a niños pequeños, adultos mayores y personas con condiciones médicas crónicas, ya que son más susceptibles a los efectos del calor. Asegúrate de que reciban la atención y el cuidado necesario durante periodos de calor intenso.
 - Ejercicio moderado. Realiza actividades físicas durante las horas más frescas del día y evita ejercicios extenuantes en condiciones de calor extremo y siempre y cuando la calidad del aire sea adecuada. Escucha a tu cuerpo y descansa cuando sea necesario.
 - Cuidado de la piel. Aplica protector solar regularmente para prevenir quemaduras solares y proteger tu piel de los daños causados por la radiación ultravioleta (UV). (El protector solar debe tener un factor de protección solar que sea de 50 o más).
 - Las olas de calor pueden ser especialmente peligrosas para las personas con enfermedad renal, ya que incrementan las hospitalizaciones, y la presencia de enfermedades como los cálculos renales.
 - Controla la presión arterial. Las altas temperaturas pueden aumentar la presión arterial. Si tienes hipertensión relacionada con la enfermedad renal, asegúrate de tomar tus medicamentos según lo prescrito y sigue las recomendaciones de tu médico para controlar la presión arterial.
 - Evita el ejercicio intenso. Durante las olas de calor, es importante reducir la actividad física extenuante, ya que puede aumentar la sudoración y la pérdida de líquidos. Consulta con tu médico sobre la cantidad y tipo de ejercicio que es seguro para ti.
 - Monitorea tus síntomas. Presta atención a signos de deshidratación, como sequedad en la boca, sed excesiva, orina concentrada y mareos. Si experimenta estos síntomas, busque atención médica de inmediato.
 - Cumple con tu tratamiento. No dejes de tomar tus medicamentos o hacer ajustes en tu tratamiento sin consultar a tu médico.

4. Sobre la gestión de la salud pública

4.1. Acciones de las Direcciones Territoriales de Salud para la gestión de entornos saludables:

- 4.1.1. Fortalecer y mantener las actividades de promoción de la salud a través de la implementación de diversas estrategias, dentro de ellas entornos saludables, priorizando y ejecutando intervenciones en los entornos hogar, educativo, comunitario y laboral en el marco de los componentes de salud ambiental.
- 4.1.2. Promover educación comunitaria utilizando estrategias de Información, educación y comunicación (IEC) en cuanto a la conducta de manejo de la Infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y dengue con el fin de considerar los factores de riesgo de complicaciones e identificación de signos de alarma. Así mismo, promover el lavado de manos y uso de calzado para evitar la transmisión de enfermedades.

4.2. Acciones relacionadas con la gestión, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis:

- 4.2.1. Para efectos de la presente circular se consideran como eventos prioritarios las arbovirosis (dengue, chikunguña y zika), la malaria y la transmisión oral por enfermedad de Chagas, así como el accidente ofídico, la rabia transmitida por animales silvestres y la leptospirosis.
- 4.2.2. Implementar las cinco líneas estratégicas establecidas en la Circular Conjunta número 013 de 2023, mediante la cual dan "Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia". Es importante, la planeación intersectorial,

la aprobación del plan de contingencia con el correspondiente acto administrativo, el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de la atención integral de los casos con estrecho seguimiento a las EAPB e IPS, la implementación del manejo integrado de vectores especialmente en los establecimientos especiales priorizados y la comunicación de riesgo y para la salud en un contexto de insuficiencia de agua potable.

- 4.2.3. Implementar la Resolución número 2073 de 2023, *por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención, Control y Eliminación de la Malaria, y se dictan otras disposiciones.*
- 4.2.4. Dar cumplimiento a la Circular número 048 de 2022, mediante la cual se dan "instrucciones para garantizar las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y disponibilidad de antivenenos para atender los accidentes ofídicos en el territorio nacional".
- 4.2.5. En los municipios a riesgo para transmisión oral de enfermedad de Chagas, dada por la contaminación de agua y alimentos con T cruzi por animales silvestres, promover el tapado de tanques de almacenamiento de agua a ser usada para el consumo humano, hervir y almacenar adecuadamente el agua, la cocción y almacenamiento adecuado de alimentos y la vigilancia de síndromes febriles continuos o intermitente, prolongada más de 7 días. Las EAPB deben ajustar su red prestadora para garantizar la atención adecuada de casos agudos de enfermedad de Chagas con oportunidad.
- 4.2.6. Promover con la comunidad y organizaciones sociales la información relacionada con la tenencia segura de mascotas y animales domésticos.
- 4.2.7. Levantar un diagnóstico sanitario en áreas de riesgo con presencia de vectores a través de la identificación, cuantificación y jerarquización de roedores plaga (ratas y ratones) y artrópodos con potencial riesgo sanitario (cucarachas, pulgas, piojos, garrapatas, entre otros). La intervención se debe orientar hacia un control integral fundamentado en el buen manejo y eliminación de residuos sólidos y líquidos, educación sanitaria, fortalecimiento de hábitos higiénicos y de aseo, propendiendo la participación activa de la comunidad.
- 4.2.8. Ante el riesgo de presentar casos en humanos de rabia transmitidas por animales silvestres, mantener la vigilancia intersectorial con el sector ambiente y agricultura de desplazamientos y comportamientos anormales en murciélagos y casos en animales de producción, en las áreas endémicas con antecedente de circulación del virus en los últimos cinco años fortalecer la vigilancia en humanos, la organización de la red prestadora, la disponibilidad de vacuna e inmunoglobulinas antirrábicas, fortalecer la profilaxis preexposición para humanos y la vacunación canina y felina.

4.3. Acciones relacionadas con el agua para consumo humano:

- 4.3.1. Acompañar los procesos de actualización y adopción de los respectivos planes de contingencia, formulado por los actores del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SNGRD) y los prestadores de servicio de agua para consumo humano, con el propósito de garantizar el suministro de agua en condiciones de calidad y continuidad de acuerdo con la Resolución 0154 de 2014 emitida por Ministerio de Vivienda.
- 4.3.2. Intensificar la vigilancia y control de los sistemas de abastecimiento de agua potable para consumo humano, especialmente en los municipios que tienen una mayor vulnerabilidad a los efectos de la variabilidad climática, en este caso por riesgo de sequías y olas de calor.
- 4.3.3. Apoyar a la administración municipal o distrital y demás instancias del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) en la identificación de las posibles fuentes de abastecimiento de agua apta para consumo humano con que cuenta la zona, garantizando el monitoreo de las condiciones fisicoquímicas y microbiológicas, para lo cual debe disponer del talento humano y los insumos necesarios.
- 4.3.4. En caso de no contar con el suministro permanente de agua proveniente del sistema de tratamiento, las administraciones municipales o distritales deben garantizar el suministro de agua apta para consumo humano a través de puntos móviles como carrotanques o recipientes para el almacenamiento de agua, teniendo en cuenta las cantidades mínimas que permitan a las personas satisfacer sus necesidades básicas. La Dirección Territorial de Salud debe garantizar el monitoreo de las condiciones fisicoquímicas y microbiológicas del agua para consumo humano.
- 4.3.5. Cumplir con los lineamientos y orientaciones del Sistema de Vigilancia de la Calidad de Agua Potable (SIVICAP), en especial los obtenidos de la inspección, vigilancia y control al agua para consumo humano y analizar y socializar con las respectivas alcaldías y gobernaciones, los resultados de los Índices de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA), según lo reportado en el Sistema de Vigilancia de la Calidad de Agua para Consumo (SIVICAP), para que se asuman las medidas preventivas o correctivas intersectoriales necesarias.

4.4. Acciones relacionadas con el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI):

- 4.4.1. Promover y garantizar la oferta de servicios de vacunación para la protección del talento humano en salud y equipos de atención de emergencias vacuna contra influenza, tétanos y dosis adicional contra COVID 19.
- 4.4.2. Solicitar la integración inmediata de las ARL de los equipos de atención de emergencias (Bomberos, socorristas y demás personal de apoyo) con el fin de gestionar el

riesgo laboral y favorecer la protección frente a enfermedades prevenibles por vacunas como HepB y Hep A.

4.4.3. Garantizar la gestión adecuada y oportuna de los insumos para la atención de eventos de interés en salud pública que requieran vacuna o inmunoglobulinas.

4.4.4. Fortalecer las acciones de vacunación en todos los grupos poblacionales objetivo del PAI: niños y niñas menores de 6 años, niños y niñas de 9 años, niñas de 9 a 17 años, gestantes, adultos mayores de 60 años y personas con comorbilidades.

4.5. Acciones orientadas a la salud nutricional, alimentos y bebidas:

4.5.1. Fortalecer las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) de alimentos y bebidas, con énfasis en aspectos como procedencia, condiciones de almacenamiento, preparación y servido (Circular 046 de 2014)¹.

4.5.2. En caso de donación de alimentos y bebidas, verificar sus condiciones sanitarias, etiquetas, rótulos, embalaje y empaque, entre otros.

4.5.3. Informar a la población afectada lo relacionado con medidas de autocuidado para el consumo de alimentos y bebidas.

4.5.4. Contar con la participación de representantes de las comunidades, organizaciones sociales, líderes y/o autoridades tradicionales para el abastecimiento y distribución de los alimentos y otros suministros.

4.5.5. Respetar las costumbres alimentarias propias de las poblaciones y comunidades, en los procesos de ayuda humanitaria.

4.6. Vigilancia en salud pública:

4.6.1. Implementar y fortalecer la vigilancia epidemiológica para la identificación, análisis y valoración de situaciones de riesgo y de los eventos de interés en salud pública susceptibles de afectación en la salud por el impacto del fenómeno de El Niño, tales como: enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades transmitidas por alimentos, entre otros.

4.6.2. Garantizar el personal necesario para las acciones de prevención, vigilancia y control y respuesta de vigilancia en salud pública en las entidades territoriales.

4.6.3. Disponer los recursos técnicos para la operación de los equipos de vigilancia epidemiológica, laboratorio de salud pública y equipos de respuesta inmediata (ERI).

4.6.4. Mantener activas las Salas de Análisis de Riesgo- SAR, para fortalecer los espacios de identificación, análisis y valoración de situaciones de riesgo y de los eventos de interés en salud pública a través de la vigilancia rutinaria y de otras fuentes de información disponibles en el Portal Sivigila: <https://portalsivigila.ins.gov.co/> con el fin de identificar de manera temprana posibles situaciones de riesgo para la población, mediante el uso de herramientas como los canales endémicos, comparación de tasas de incidencia, índice epidémico, demanda de servicios, comportamientos inusuales, entre otros.

4.6.5. Promover la participación comunitaria en los procesos de vigilancia epidemiológica para que la comunidad sea una fuente de información para la detección temprana de los eventos de interés en salud pública asociadas al impacto del fenómeno de El Niño.

4.6.6. De acuerdo con los protocolos y lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública garantizar la obtención, procesamiento, embalaje, transporte y envío de las muestras biológicas o de agua al laboratorio de salud pública departamental o al Laboratorio Nacional de Referencia del INS según corresponda.

4.6.7. Identificar las zonas de mayor riesgo de incendios y olas de calor por el impacto del fenómeno de El Niño, y a partir de ellos elaborar mapas de riesgo por municipio que permita identificar y monitorear las zonas en donde se evidencia la ocurrencia de los eventos priorizados y los factores de riesgo (disponibilidad de agua para consumo humano en términos de acceso y continuidad, calidad del agua para consumo humano, incendios de coberturas vegetales, disposición de excretas, antecedentes entomológicos, nivel de pobreza) para focalizar las zonas de mayor riesgo.

4.6.8. Ante la ocurrencia de situaciones de alerta, brote y posibles emergencias en salud pública relacionadas con el fenómeno de El Niño, notificar de inmediato al nivel nacional, al Centro Nacional de Enlace (cne@minsalud.gov.co; 321-3946552) y al Instituto Nacional de Salud al Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo (eri@ins.gov.co; 3185481596).

4.6.9. Revisar y acatar las recomendaciones mensuales emitidas a través del boletín de clima y salud para cada evento de interés en salud pública en el siguiente enlace: <http://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Factores-de-Riesgo-Ambiental.aspx>.

4.6.10. En caso de instauración de alojamientos temporales de emergencia (ATE), aplicar los lineamientos en salud para la gestión de alojamientos establecidos en la Circular Conjunta número 040 de 2015.

5. Instrucciones para la prestación de servicios de salud

5.1. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas deberán:

5.1.1. Para garantizar la prestación de los servicios de salud en el territorio se debe contar con la disponibilidad de servicios y capacidad instalada suficiente que asegure la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la

atención de los casos de interés en Salud Pública, de acuerdo a las características y condiciones particulares de las personas y comunidades, teniendo en cuenta la participación del personal de salud propio de las comunidades e incluyendo los médicos tradicionales.

5.1.2. Durante el tiempo que esté vigente el Decreto número 37 de enero 27 de 2024, o se mantengan las condiciones que motivaron la declaratoria, los prestadores de servicios de salud de la red pública y privada, de los 32 departamentos del país, deberán reportar con carácter obligatorio y a diario las capacidades hospitalarias para emergencias en el siguiente link: <https://ee.humanitarianresponse.info/x/KMLBnHKT> y sus afectaciones en el siguiente link: <https://forms.office.com/r/RfUrhafdw?origin=IprLink>

5.1.3. Contar con la estrategia de *triage* teniendo en cuenta las comorbilidades del paciente, el estado nutricional y caso de reconsultas para definir el riesgo y pronóstico del mismo, con el fin de atender pertinente y oportunamente, incluyendo procesos de referencia y contra referencia que permitan el nivel de complejidad de atención que requiere el usuario.

5.1.4. Garantizar la comunicación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres de su jurisdicción para apoyar y facilitar la operación del sistema de referencia y contrarreferencia, Informar sobre los casos con indicación de remisión para realizar de forma oportuna el traslado de pacientes en la Red de prestadores definida por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios a través del proceso de referencia y contrarreferencia para garantizar la oportunidad y continuidad de la atención de los pacientes.

5.1.5. Incrementar la búsqueda activa y el reporte de los eventos de interés de salud pública asociados al impacto del fenómeno de El Niño y la vigilancia centinela para mortalidad y morbilidad por IRA, EDA y DNT.

5.1.6. Activar los Comités Hospitalarios de Emergencias, implementar y socializar, los planes hospitalarios de emergencia, así como los planes de contingencia específicos que respondan a los escenarios de riesgo de cada región y área de influencia, incluyendo inventarios de insumos, ante los posibles impactos del fenómeno de “El Niño”.

5.1.7. Garantizar la disponibilidad de insumos y el procesamiento de las muestras de laboratorio para llevar a cabo el oportuno diagnóstico etiológico de los eventos de interés en salud pública en el marco de la atención individual de los casos hospitalizados y cuando el médico tratante lo considere (en caso de no contar con los insumos comunicarse con la entidad territorial o quien haga sus veces y las entidades aseguradoras para garantizar la prestación del servicio).

5.1.8. Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de las líneas vitales hospitalarias, tales como los sistemas de almacenamiento de agua potable y plantas eléctricas ubicadas en las instalaciones hospitalarias. De igual forma, deben garantizar la reserva de agua potable necesaria a través de procedimientos administrativos y operativos para su suministro en caso de contingencia; dicha acción deberá coordinarse con las autoridades locales y demás actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

5.1.9. Realizar acciones de gestión del conocimiento que fortalezcan las capacidades en el talento humano en salud para la atención, diagnóstico por laboratorio, tratamiento y seguimiento oportunos de los casos de los eventos de interés en salud pública de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica, protocolos y Lineamientos de atención, vigentes para la atención en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud primarios y complementarios de la jurisdicción, así como en las acciones de prevención, manejo y control, incorporando el enfoque intercultural.

5.1.10. Promover y verificar la adherencia a los protocolos y guías para la atención de las principales patologías y eventos priorizados y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos.

5.1.11. Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir el riesgo de transmisión y la aparición de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Intensificar las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las diferentes áreas hospitalarias, con el fin de evitar sitios de proliferación de roedores, plagas y otros vectores. En caso de requerirse, realizar acciones de control vectorial en la infraestructura física hospitalaria, evitando de esta forma la transmisión de la enfermedad en los pacientes atendidos (hospitalizados o ambulatorios).

5.1.12. Garantizar los insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado, mascarillas quirúrgicas, guantes, productos de limpieza y desinfección.

5.1.13. Proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) dando las indicaciones sobre su uso.

5.1.14. Cumplir con la notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila). Verificando que las muestras son procesadas y reportadas de forma oportuna.

5.1.15. Garantizar que el talento humano en salud, que atiende los casos de emergencias por eventos interés del fenómeno de El Niño, realice un adecuado proceso

¹ <http://intranet.minsalud.gov.co/Normatividad/Paginas/Normativa2015.aspx>

de educación individual en el plan de egreso brindado a madres, padres y cuidadores, contemplado el enfoque diferencial y étnico.

- 5.1.16. Garantizar esquemas de vacunación completa en los niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes, personas mayores de 60 años y personas con comorbilidad en la población.
- 5.1.17. Los prestadores de servicios de salud deberán apoyar los procesos de capacitación y sensibilización a la comunidad objeto de atención, de las medidas de promoción y prevención para el autocuidado, control y mitigación de los eventos de interés en salud pública por el fenómeno de El Niño.
- 5.2. Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) deberán:**
- 5.2.1. Garantizar la contratación de la red prestadora de servicios de salud, asegurando accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención para los casos de las principales patologías y eventos priorizados asociados al impacto del fenómeno de El Niño, de acuerdo con los protocolos de manejo definidos y garantizar el funcionamiento satisfactorio de su operación, de tal forma que cubra las necesidades de los usuarios en los diferentes niveles de atención.
- 5.2.2. Promover y facilitar en su red de prestadores de servicios de salud, la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos considerando modalidades tales como, consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, centros de atención móviles, entre otros.
- 5.2.3. Fortalecer la capacitación en los protocolos y guías para la atención de los casos de las principales patologías y eventos priorizados entre los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de su red contratada, así como en las acciones de prevención, manejo y control.
- 5.2.4. Verificar periódicamente la adherencia a los protocolos y guías para la atención de los casos de las principales patologías y eventos priorizados asociados al impacto del fenómeno de El Niño en los prestadores de su red contratada y fomentar la adopción de acciones de mejoramiento en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a los hallazgos.
- 5.2.5. Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las Direcciones Territoriales de Salud para la ejecución de estrategias de promoción de la salud y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población a su cargo.
- 5.2.6. Implementar estrategias de comunicación a sus afiliados frente a los cuidados que se deben tener para el manejo de los casos de las principales patologías y eventos priorizados, su manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar.
- 5.2.7. Realizar seguimiento a la implementación de las acciones de mejoramiento formuladas por los prestadores de servicios de salud contratados para prevenir y mitigar los eventos adversos presentados relacionados con la atención de los casos.
- 5.2.8. Verificar que los prestadores de servicios de salud de su red cuenten con reservas suficientes de medicamentos e insumos para el tratamiento de los casos que lo requieran.
- 5.2.9. Garantizar que la red de prestadores de servicios de salud cumpla con la notificación de los casos de interés en salud pública de acuerdo con los lineamientos nacionales establecidos en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).
- 5.2.10. Asegurar la oportunidad de la referencia y contrarreferencia de los pacientes de acuerdo a lo definido en las guías de atención y los protocolos de manejo, eliminando todas las barreras de acceso.

DISPOSICIONES FINALES

a) Una vez se detecten incumplimientos por parte de las entidades territoriales, desde el nivel nacional será remitido el informe de estos a la Superintendencia Nacional de Salud para las acciones de control de su competencia. Así mismo, desde los niveles departamentales, distritales y municipales se podrá reportar ante la precitada entidad, la inobservancia de las instrucciones establecidas en la presente circular por parte de las entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, regímenes especial y de excepción, así como del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad y las IPS.

b) La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control a fin de que los vigilados den estricto cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, con el propósito que se garanticen las acciones de prevención, atención frente a los efectos de los eventos asociados al fenómeno de “El Niño”.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 28 de enero de 2024.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.

(C. F.)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LOS ARTES Y LOS SABERES

RESOLUCIONES CONJUNTAS

RESOLUCIÓN CONJUNTA NÚMERO 0000113 DE 2024

(enero 24)

por medio de la cual se establecen los requisitos sanitarios para la producción y comercialización de Viche/Biche y se dictan otras disposiciones.

El Ministro de Salud y Protección Social y el Ministro de las Culturas, las Artes y los Saberes, en ejercicio de sus facultades legales otorgadas por los artículos 6°, 9° y 10 de la Ley 2158 de 2021, en consonancia con aquellas previstas, por una parte, en los artículos 417 y 564 de la Ley 09 de 1979, el numeral 3 del artículo 2° del Decreto Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto número 2562 de 2012; y por otra, el artículo 11-1 de la Ley 397 de 1997, y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo 49 constitucional, modificado por el Acto Legislativo número 02 de 2009, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y, en virtud de ese carácter, se garantiza a todas las personas residentes en el territorio nacional el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, correspondiéndole al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que el artículo 7° de la Constitución Política reconoce y protege la diversidad étnica y cultural del país como uno de los fundamentos del Estado Social de Derecho.

Que el inciso segundo del artículo 209 de la Constitución Política de Colombia dispone que las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones en aras de garantizar el debido cumplimiento de los fines del Estado.

Que, en consonancia con lo anterior, el artículo 6° de la Ley 489 de 1998 establece que las autoridades administrativas prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir su cumplimiento.

Que el artículo 1° de la Ley 70 de 1993, ordena la creación de mecanismos para la protección de la identidad cultural y de los derechos de las Comunidades Negras de Colombia como grupo étnico, y el fomento de su desarrollo económico y social, con el fin de garantizar que estas comunidades obtengan condiciones reales de igualdad de oportunidades frente al resto de la sociedad colombiana.

Que mediante la Ley 21 de 1991, se aprobó el Convenio 169 de 1989 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, estableciendo en su artículo 5° que las prácticas culturales, religiosas y espirituales deberán reconocerse y protegerse, como bien lo dispone el artículo 23 de la misma Ley, a saber: las artesanías, las industrias rurales y comunitarias y las actividades tradicionales y relacionadas con la economía de subsistencia de los pueblos interesados

Que la Corte Constitucional, en sentencia T-576 de 2014, ordena que “*los fundamentos del trato preferente que el Estado debe prodigarle a los afrocolombianos y a las comunidades que integran en aras de la protección de su identidad étnica diferenciada, deben buscarse, en los distintos postulados constitucionales que proclaman a Colombia como un Estado Social de Derecho participativo y pluralista que reconoce su diversidad étnica y cultural y la igualdad y dignidad de todas sus culturas, en los tratados de derechos humanos que han sido incorporados al ordenamiento interno con jerarquía de normas constitucionales, como el Convenio 169 de la OIT, y en los demás instrumentos internacionales*”.

Que, en particular, la Corte Constitucional en la sentencia antes referida y, en la sentencia C-169 de 2001, ha señalado que las Comunidades Negras adquieren la titularidad de derechos colectivos similares a los de los pueblos indígenas o tribales en virtud de que cumplen los dos requisitos establecidos en el convenio de OIT, a saber: (1) la existencia de rasgos culturales y sociales compartidos, (2) la existencia de una identidad grupal.

Que la Corte Constitucional, mediante la Sentencia C-480 de 2019, declaró exequibles las expresiones “*cabildos indígenas*” y “*asociación de cabildos indígenas*”, contenidas en el parágrafo del artículo 7 de la Ley 1816 de 2016, bajo el entendido que también incluyen a los consejos comunitarios de comunidades negras, raizales y palenqueras reconociendo que: “*(...) Las comunidades negras, raizales y palenqueras son titulares de los derechos de reconocimiento de identidad y diversidad cultural, por lo que sus expresiones espirituales, culturales, ancestrales, medicinales, entre otras, que contienen su ethos, se encuentran protegidas por la Constitución, pues hacen parte de su autonomía e integridad. Para la Corte, esas garantías subjetivas tienen especial relevancia, debido a que sus manifestaciones de su identidad e imagen han estado sometidas a una tendencia histórica de prohibición y/o negación*”.