

actores que participan en la cadena de valor de este producto, con miras a actuar de manera organizada en pro del desarrollo económico y la competitividad de este renglón de la economía agrícola.

Que con base en el numeral 3º del artículo 2.12.4.3. del Decreto 1071 de 2015, constituye un requisito para la inscripción de la cadena, “*Tener concepto favorable de la Dirección de Cadenas Productivas del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, o la dependencia que haga sus veces, acerca del cumplimiento de los requisitos de la Ley 811 de 2003 (...)*”.

Que la Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, mediante memorando 20215220090913 remitió justificación técnica y emitió concepto favorable para el reconocimiento e inscripción de la “Organización de Cadena Nacional del Maraño y su Agroindustria” señalando entre otros aspectos los siguientes:

- *El documento de acta de constitución presenta coherencia entre los eslabones de cadena reflejados y las características de la actividad productiva del maraño. Así mismo, teniendo en cuenta que el acta expresa la voluntad de los miembros firmantes de trabajar de manera mancomunada en pro de la competitividad del sector y orientados por los nueve objetivos estratégicos que señala la Ley 811 de 2003; se indica el cabal cumplimiento de este requisito normativo para la inscripción y reconocimiento de la Organización de Cadena Nacional del Maraño y su Agroindustria.*

- *Los actores representativos de cada uno de los eslabones suscribieron el acta de acreditación de la representatividad, en la que señalan información objetiva que permite al MADR concebir sus niveles de representatividad en términos de personas (naturales y/o jurídicas) a las que representan; de sus hectáreas sembradas, lo cual refleja el nivel o tamaño de sus inversiones en el sector marañoero; así mismo, presentan en el acta sus hectáreas en producción y volúmenes de producción agregados como eslabón para sustentar su nivel de representatividad.*

- *Desde la Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales se orientó y acompañó el proceso de identificación y determinación de la representatividad de los integrantes de la Organización de Cadena a conformar, que fue documentado y respaldado por la Secretaría de Agricultura de Desarrollo Económico del Vichada, territorio que corresponde al núcleo productivo de mayor representatividad en el país. Así mismo, el proceso fue validado mediante el documento de “Elementos Técnicos para la Acreditación de la Representatividad” expedido por esta dependencia, a través del cual acreditó la representatividad de los integrantes a partir de la evidencia de un proceso democrático, transparente y amplio que atendió a las orientaciones normativas para el efecto.*

- *El documento de acuerdo de competitividad allegado por los solicitantes de la inscripción de la organización de cadena del maraño evidencia el cumplimiento del requisito de formulación de acuerdos en tomo a los objetivos expresados en la Ley 811 de 2003. El acuerdo refleja información relacionada con la caracterización de la oferta y la demanda externa e interna del maraño, y señala potenciales de absorción del mercado y el crecimiento de las cosechas a manera de estudio de mercado. Así mismo, el acuerdo de competitividad cumple con los criterios de completitud y pertinencia de lo expresado en cumplimiento de lo requerido por la normatividad.*

- *Se evidenció que el reglamento allegado por parte de los solicitantes de la inscripción de la organización de cadena del maraño y su agroindustria se refiere a la totalidad de ítems señalados por la normatividad. A lo largo del reglamento se desarrollan diferentes medidas que permiten identificar una propuesta de operación de la organización de cadena entre eslabones e instancias nacionales y territoriales que se adhieran al vichada en la orientación de las inversiones en maraño en Colombia. Este propicia procesos de seguimiento y de acción autónoma de los actores que se identifica acorde con la naturaleza de la organización de cadena como esquema de aglomeración económica pro-eficiencia.*

- *En vista del cumplimiento de: 1. La conformación de las actas de constitución y de acreditación de la representatividad; 2. Del adelanto del proceso de elección de los actores postulados como miembros de la organización de cadena y la respetiva verificación y acreditación de la representatividad por parte de la Dirección de Cadenas Agrícolas; así como de 3. La presentación y pertinencia de los documentos de acuerdo de competitividad, plan de acción y reglamento de funcionamiento; todo según las particularidades aquí citadas de las normas que rigen la inscripción y reconocimiento de las cadenas; la Dependencia emite concepto favorable para expedir la resolución de reconocimiento.*

Que de conformidad con la justificación técnica remitida por la Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales, documento en virtud del cual se expide la presente resolución, se considera pertinente y procedente reconocer e inscribir a la Organización de Cadena Nacional del Maraño y su Agroindustria, quien actuara como cuerpo consultivo del Gobierno nacional en materia de política para el subsector del maraño y como órgano de concertación permanente entre los distintos eslabones de la Cadena, y entre éstos y el Gobierno.

Que conforme con lo dispuesto en el artículo 3º del Decreto 221 de 2022, “*por el cual se confiere una comisión de servicios al exterior y se hace un encargo*”, se decretó encargar de las funciones del empleo de Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural, al doctor Juan Gonzalo Botero Botero, actual Viceministro de Asuntos Agropecuarios, mientras dure la ausencia del titular.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1º. Reconócese e inscribese la Organización de Cadena del Maraño bajo la denominación de “*Organización de Cadena Nacional del Maraño y su agroindustria*” de acuerdo con lo establecido en su Reglamento Interno.

Artículo 2º. La Organización de Cadena Nacional del Maraño y su agroindustria, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1º del artículo 102 de la Ley 101 de 1993, adicionada por la Ley 811 de 2003, actuará como cuerpo consultivo del Gobierno nacional en materia de política para el subsector del maraño y como órgano de concertación permanente entre los distintos eslabones de la Cadena, y entre éstos y el Gobierno, el cual estará integrado por:

1. El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural o su delegado, quien lo presidirá.
2. Un representante en el eslabón de los Productores Asociados.
3. Un representante de las Empresas Productoras Privadas.
4. Un representante de los Productores Independientes.
5. Un representante en el eslabón de Insumos.
6. Un representante en el eslabón de Comercialización.
7. Un representante en el eslabón de Transformación.
8. Un representante en el eslabón de Exportación.
9. Un representante en el eslabón de Servicios de Apoyo (representantes de entidades públicas y privadas, organismos de cooperación de la cadena, academia, entidades de investigación y de financiamiento, ONG)

Parágrafo. Los miembros de la Organización de Cadena Nacional del Maraño podrán crear más eslabones de manera motivada en las sesiones del órgano, con el objeto de garantizar la participación y representación de nuevos núcleos productivos.

Artículo 3º. La dinámica, operatividad y funcionamiento de la Organización de Cadena Nacional del Maraño y su agroindustria se ceñirá a lo establecido en su Reglamento Interno.

Parágrafo. La documentación aportada por la Organización de Cadena Nacional del Maraño y su agroindustria al momento de presentar su solicitud de inscripción se mantendrá bajo la custodia de la Dirección de Cadenas Agrícolas y Forestales del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural; así como, aquella que corresponda a su funcionamiento y se allegue con posterioridad.

Artículo 4º. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación. Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 25 de febrero de 2022.

Viceministro de Asuntos Agropecuarios encargado de las funciones del empleo del Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural,

Juan Gonzalo Botero Botero.

(C. F.)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 0000350 DE 2022

(marzo 1º)

por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales, culturales y del Estado.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, en el artículo 1º del Decreto Legislativo 539 de 2020 y,

CONSIDERANDO:

Que, como consecuencia de la pandemia por Covid-19, este Ministerio mediante Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, la cual ha sido prorrogada a través de las resoluciones 844, 1462, y 2230 de 2020; 222, 738, 1315, 1913 todas de 2021; y la 304 de 2022 encontrándose vigente hasta el 30 de abril de 2022.

Que, con fundamento en el Decreto Legislativo 539 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió los protocolos de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado, siendo el último de estos, la Resolución número 777 de 2021, modificada por la Resolución número 2157 de 2021, en las que se establecieron medidas de autocuidado con el fin de reactivar las actividades de todos los sectores donde se desarrolla la vida cotidiana de la población colombiana mediante el retorno gradual y progresivo a estas.

Que el artículo 7º del Decreto 1614 de 2021 consagra que toda actividad deberá estar sujeta al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para el control de la pandemia por el coronavirus Covid-19 y

así mismo deberán atenderse las instrucciones que para evitar la propagación del virus, adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional.

Que, a su vez, el Decreto 1615 de 2021, dispuso la exigencia de presentación del carné de vacunación o certificado digital de vacunación con esquemas completos a partir del 14 de diciembre de 2021 para mayores de 18 años y, desde el 28 de diciembre de 2021, para mayores de 12 años, para el ingreso a (i) eventos presenciales de carácter público o privado que impliquen asistencia masiva y, (ii) bares, gastrobares, restaurantes, cines, discotecas, lugares de baile, conciertos, casinos, bingos y actividades de ocio, así como escenarios deportivos, parques de diversiones y temáticos, museos y ferias.

Que, a la fecha, las condiciones de la pandemia son diferentes en comparación con lo observado durante el primer semestre de 2021, entre otras, debido al avance en las coberturas de vacunación contra el Covid-19, especialmente de los grupos poblacionales con mayor riesgo, así como en el incremento de la seroprevalencia estimada.

Que, la variante Ómicron continúa representando un desafío a nivel mundial debido a su alta transmisibilidad, aumentando rápidamente los casos de personas contagiadas con Covid-19, con una presentación clínica menos grave, pero que también puede saturar el sistema de salud, en donde el enfoque más asertivo continúa siendo la vacunación y las medidas de autocuidado para prevenir formas graves de la enfermedad y muerte por dicho coronavirus, puesto que si bien, en la mayoría de regiones del país parece que se ha superado el pico generado por esa variante, en otras aún existe transmisión creciente asociada a esta, dado su comportamiento asincrónico.

Que el surgimiento de variantes con capacidad de evasión inmunológica que incrementan el riesgo de reinfección y de infecciones entre personas vacunadas hacen que actualmente la seroprevalencia no tenga el mismo valor epidemiológico como indicador de inmunidad poblacional.

Que actualmente la mayor ocupación de las camas de cuidados intensivos e intermedios es explicada por causas ajenas al Covid-19, ya que la ocupación UCI a nivel nacional por dicha enfermedad es de 18%, y el número de muertes está en descenso en todo el territorio nacional en las últimas dos semanas, pasando de un promedio de 221 fallecidos por día para la semana del 1º al 7 de febrero a un promedio de 104 fallecidos por día para la semana del 15 al 21 de febrero de 2022.

Que, según el reporte diario de dosis aplicadas consolidado por la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio, con corte a 23 de febrero de 2022, de las 51.049.498 personas de la población DANE, 41.253.498, es decir el 81.1% cuentan con una dosis, 33.371.543 presentan esquemas completos de vacunación, lo cual representa el 65,6% de la población del país y 8.229.013 han accedido a la aplicación de refuerzos.

Que adicionalmente se tiene que la evidencia científica ha demostrado que las principales vías de transmisión del virus son por medio de gotas o aerosoles, sin embargo, también está demostrado que en los espacios al aire libre estas gotas se dispersan con facilidad lo cual disminuye la carga viral en áreas al aire libre.

Que, de igual forma, los habitantes deben propender por su autocuidado en el desarrollo de sus actividades, aplicar las medidas pertinentes para su salvaguarda y promover el cuidado mutuo en cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

Que, teniendo en cuenta los datos de avance en la cobertura de vacunación con esquemas completos y avance en la aplicación de refuerzos, la disminución en la ocupación de camas UCI relacionada con Covid-19 y el descenso en la mortalidad por esta enfermedad, es necesario actualizar las medidas de bioseguridad como el retiro del uso de tapabocas en espacios abiertos, en los que no se presenten aglomeraciones y otras medidas relacionadas con las actividades de los sectores económicos, sociales, culturales y del Estado.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1º. *Objeto.* Adoptar el protocolo general de bioseguridad para todas las actividades económicas, sociales, culturales y sectores de la administración pública, contenido en el anexo técnico, el cual hace parte integral de esta resolución.

Artículo 2º. *Ámbito de aplicación.* Esta resolución aplica a los habitantes del territorio nacional, a todos los sectores económicos, sociales y culturales del país y a las entidades públicas y privadas nacionales y territoriales que integran el Estado colombiano.

Artículo 3º. *Vigilancia y cumplimiento.* La vigilancia y cumplimiento de las normas dispuestas en esta resolución estará a cargo de las secretarías municipales, distritales y departamentales competentes según el sector, o la entidad que haga sus veces, sin perjuicio de la función de vigilancia sanitaria que deben realizar las secretarías de salud municipales, distritales y departamentales, y de la vigilancia que sobre el cumplimiento de las obligaciones de los empleadores realicen las Direcciones Territoriales del Ministerio del Trabajo, para que se adelanten las acciones correspondientes en el marco de sus competencias.

Artículo 4º. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación, deroga la Resolución 777 de 2021 y la Resolución 1687 de 2021.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 1º de marzo de 2022.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

ANEXO TÉCNICO

PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE COVID-19

1. Definiciones

- 1.1 Aglomeración:** Toda concurrencia de personas en espacios cerrados y abiertos en los cuales no se pueda guardar el distanciamiento físico. También se considera que existe aglomeración cuando la disposición arquitectónica del espacio y la distribución de muebles y enseres dificulte o impida dicho distanciamiento.
- 1.2 Asepsia:** ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.
- 1.3 Autocuidado o autoasistencia:** Según la OMS es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades de promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional sanitario. La Ley Estatutaria de Salud lo contempla como un deber de las personas a quienes corresponde "propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad".
- 1.4 Bioseguridad:** conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.
- 1.5 Clientes o usuarios:** toda persona natural o jurídica, entidad e institución, que use o consuma bienes y servicios.
- 1.6 Espacios abiertos:** Todo espacio que no está cubierto por un techo o rodeado por paredes, como, parques, jardines incluidos los de las zonas residenciales, espacios peatonales de tránsito y estancia y en general sitios públicos o privados al aire libre.
- 1.7 Espacios cerrados:** Todo espacio cubierto por un techo o confinado por paredes, independientemente del material utilizado para el techo, las paredes o los muros y de que la estructura sea permanente o temporal tales como transporte público, oficinas, locales, consultorios, centros de congregación religiosa, grandes superficies, centros comerciales, teatros, cines.
- 1.8 Estrategia de cohorte o burbuja para servicios de educación inicial y en establecimientos educativos:** Estrategia en la que se identifican y conforman grupos fijos de niños, niñas y adolescentes que permanecen juntos a lo largo del día, manteniendo el distanciamiento físico.
- 1.9 Eventos públicos y privados:** Reunión planeada de personas en un lugar con la capacidad e infraestructura para participar en actividades con un propósito, tiempo, contenido y condiciones de ingreso y salida, bajo la responsabilidad de una organización, con el control y soporte necesario para su realización y bajo el permiso y supervisión de entidades u organismos con jurisdicción sobre ella.

2. Medidas generales

Los actores de cada sector, en el marco de sus competencias deberán adoptar e implementar las medidas contenidas en esta resolución a través de las acciones que las hagan efectivas.

Corresponde a los habitantes del territorio nacional, en cumplimiento del protocolo que aquí se adopta, aplicar las medidas de autocuidado en el desarrollo de sus actividades, promover el cuidado mutuo orientando al cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

Los alcaldes municipales y distritales deberán exigir el cumplimiento de la presentación del carné de vacunación o certificado digital de vacunación este último, disponible en el link: Mivacuna.sispro.gov.co, como requisito para su ingreso a eventos presenciales de carácter público o privado que impliquen asistencia masiva y bares, gastrobares, restaurantes, cines, discotecas, lugares de baile, conciertos,

casinos, bingos y actividades de ocio, así como escenarios deportivos, parques de diversiones y temáticos, museos y ferias, por parte de todos los asistentes y participantes. El esquema completo no incluye la dosis de refuerzo.

Se deberán implementar las siguientes medidas generales:

- 2.1. Medidas de autocuidado
- 2.2. Cuidado de la salud mental
- 2.3. Lavado e higiene de manos
- 2.4. Distanciamiento físico
- 2.5. Uso de tapabocas
- 2.6. Ventilación adecuada
- 2.7. Limpieza y desinfección
- 2.8. Manejo de residuos
- 2.9. Comunicación del riesgo y cuidado de la salud

2.1. Medidas de autocuidado

Cada persona debe propender por el cuidado de sí mismo, de los seres queridos y de la sociedad en general, por tanto, le corresponde:

- 2.1.1. Determinar con claridad las medidas de cuidado que requiere implementar para prevenir su contagio o el de otros, teniendo en cuenta aquellas que han demostrado ser eficientes desde la evidencia científica.
- 2.1.2. Extremar las medidas de cuidado en el caso que alguno de los miembros de la familia presente alguna comorbilidad asociada a mayor riesgo de enfermedad grave por Covid-19.
- 2.1.3. Evitar el contacto con las demás personas, si identifica situaciones de riesgo para la transmisión del virus por Covid 19 o aglomeraciones.
- 2.1.4. Generar condiciones que permitan materializar la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y a adolescentes a partir de prácticas de cuidado y autocuidado.

2.2. Cuidado de la salud mental

- 2.2.1. Antes de salir, atienda las emociones y pensamientos que le generan la idea de salir, planifique las actividades que realizará fuera de casa y la forma en que se movilizará, así como las medidas de protección que empleará.
- 2.2.2. En el espacio público procure mantener una actitud positiva, concéntrese en realizar las actividades planeadas, preste atención constante a los posibles riesgos y al uso adecuado de sus elementos de protección.
- 2.2.3. Mientras sea posible promueva espacios de interacción social de manera especial para niños, niñas y adolescentes bajo las medidas de bioseguridad definidas en este anexo.

2.3. Lavado e higiene de manos

- 2.3.1. Se debe realizar el lavado de manos con agua y jabón durante mínimo 20 a 30 segundos:
 - a. Después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte)
 - b. Cuando las manos están visiblemente sucias
 - c. Antes y después de ir al baño
 - d. Antes y después de comer
 - e. Después de estornudar o toser
 - f. Antes y después de usar tapabocas
 - g. Antes y después de tocarse la cara,
 - h. Después de tocar o acariciar sus animales de compañía, recoger sus excretas, o realizar el manejo de sus alimentos.

- 2.3.2. Para la higiene de manos también se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- a. La higiene de manos con alcohol glicerinado se debe realizar siempre y cuando las manos estén visiblemente limpias.
- b. Lavar o higienizar las manos después de usar equipos biométricos o elementos para toma de huella dactilar debido al riesgo de la transmisión del virus en esas actividades.

<p>c. Disponer de los insumos para realizar la higiene de manos, esto es, agua limpia, jabón y toallas de un solo uso (toallas desechables) para el secado de manos.</p> <p>d. Disponer y utilizar alcohol glicerinado mínimo al 60% máximo 95%.</p> <p>e. Disponer de alcohol glicerinado en lugares de acceso fácil y frecuente por parte de las personas usuarias y trabajadoras de cada sector.</p> <p>f. Instalar recordatorios de la técnica del lavado de manos en la zona en la cual se realiza esta actividad.</p> <p>g. Limpiar y desinfectar con frecuencia los recipientes que dispensan el alcohol glicerinado.</p> <p>2.4. Distanciamiento físico</p> <p>Se recomienda evitar aglomeraciones en espacios abiertos y cerrados, definiendo estrategias que garanticen el distanciamiento físico y minimicen la concentración de personas en un mismo lugar, tales como: horarios de atención, turnos de operación, sistemas de reservas.</p> <p>2.5. Uso de tapabocas</p> <p>2.5.1. En las áreas metropolitanas, zonas conurbadas definidas en cada departamento y los municipios con una cobertura de vacunación mayor al 70% en esquemas completos no será exigible el uso del tapabocas en espacios abiertos. Los municipios que cumplen con el mencionado porcentaje de vacunación pueden ser consultados en el enlace https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/municipios-colporcentaje70-onv.pdf.</p> <p>2.5.2. En espacios cerrados el uso del tapabocas es obligatorio.</p> <p>2.5.3. Se recomienda el uso permanente del tapabocas quirúrgico en personas con comorbilidades, cuadros respiratorios, así como en no vacunadas</p> <p>2.5.4. El uso correcto del tapabocas, esto es, cubriendo nariz y boca, es fundamental para evitar el contagio; igualmente, es muy importante retirarse el tapabocas evitando el contacto con zonas contaminadas o dispersión del agente infeccioso. Ajustar el tapabocas, si tiene elásticos, por detrás de las orejas; si es de tiras se debe atar por encima de las orejas en la parte de atrás de la cabeza y las tiras de abajo, por debajo de las orejas y por encima del cuello.</p> <p>2.5.5. En bares y restaurantes en espacios cerrados el tapabocas debe quitarse únicamente para comer y beber, el tiempo restante debe estar cubriendo boca y nariz.</p> <p>2.5.6. Mantener en áreas visibles información relativa a las técnicas de uso y disposición del tapabocas.</p> <p>2.5.7. Se puede usar tapabocas de tela, siempre y cuando cumpla con las indicaciones definidas por este Ministerio en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/G_IPS18.pdf</p> <p>2.5.8. Sujetar las cintas o elásticos de forma que quede firme. Si el tapabocas tiene banda flexible en uno de sus lados, este debe ir en la parte superior, moldear la banda sobre el tabique nasal.</p> <p>2.5.9. No tocar el tapabocas durante su uso. Si debiera hacerlo, lávese las manos antes y después de su manipulación.</p> <p>2.5.10. El tapabocas se puede usar durante 8 horas de manera continua, siempre y cuando no esté roto, sucio o húmedo, en cualquiera de esas condiciones debe retirarse, eliminarse y colocar uno nuevo.</p> <p>2.5.11. Cuando se retire el tapabocas, hágalo desde las cintas o elásticos, nunca toque la parte externa de la mascarilla.</p> <p>2.5.12. Una vez retirado, doblar el tapabocas con la cara externa hacia dentro y depositarlo en una bolsa de papel o basura.</p> <p>2.5.13. No reutilizar el tapabocas de un solo uso o desechable.</p> <p>2.5.14. El tapabocas se debe mantener en su empaque original si no se va a utilizar o en bolsas selladas, no se recomienda guardarlos sin empaque en el bolso, o bolsillos porque se pueden contaminar, romper o dañar.</p> <p>2.5.15. Los tapabocas no se deben dejar sin protección encima de cualquier superficie, por ejemplo, mesas, repisas, escritorios equipos entre otros por el riesgo de contaminarse.</p> <p>2.6. Ventilación</p> <p>2.6.1. Siempre que sea posible, mantener puertas y ventanas abiertas para lograr intercambio de aire natural.</p> <p>2.6.2. Todos los ambientes deben tener un alto flujo de aire natural, realizar las adaptaciones necesarias para garantizar una adecuada ventilación, y evitar que haya grupos de personas en lugares de baja ventilación.</p>	<p>2.6.3. Realizar la evaluación y adecuación de las condiciones de ventilación con el fin de minimizar el riesgo de contagio.</p> <p>2.6.4. Favorecer todas las actividades laborales y de bienestar que sean posibles en espacios abiertos y con distanciamiento físico</p> <p>2.6.5. Propiciar, en lo posible, lugares de descanso al aire libre, tipo terrazas, patios abiertos o jardines.</p> <p>2.6.6. Si el lugar de descanso es cerrado, mantener abiertas las puertas y ventanas.</p> <p>2.6.7. En los lugares cerrados se deben tener en cuenta las siguientes condiciones de ventilación y distanciamiento:</p> <p>a. En lugares cálidos, además de la ventilación natural con puertas y ventanas abiertas pueden usarse ventiladores sin recirculación de aire.</p> <p>b. En los entornos cerrados con aire acondicionado se debe revisar si existe recirculación de aire. La recirculación en el contexto actual puede favorecer el transporte de aerosoles con la presencia del virus. Los filtros de partículas y el equipo de desinfección en corrientes de aire recirculado pueden reducir este riesgo, pero no son eficaces para eliminar el riesgo de transmisión. En el caso de unidades centrales de tratamiento de aire a nivel de edificio o que prestan servicio a varias zonas, se debe evitar la recirculación y, si es posible, el sistema debe funcionar con un 100% de aire exterior. Las calificaciones de los filtros por métodos de prueba, como la Norma 52.2 de ASHRAE (ASHRAE, 2017) dan una indicación del rendimiento en función del tamaño de las partículas y deben utilizarse para elegir los filtros adecuados. Adicionalmente, se puede complementar la ventilación existente con purificadores de aire portátiles que incluyan sistemas de filtración mecánica para capturar las microgotículas en el aire.</p> <p>c. Garantizar la correcta circulación del aire, en caso de requerir sistema de ventilación artificial, se recomienda que el sistema trabaje en el modo de máxima renovación de aire y mínima recirculación y en lo posible garantice por lo menos 4 renovaciones del volumen ventilado cada hora. Además, que se inspeccione periódicamente, que los filtros utilizados se cambien de acuerdo con las recomendaciones del fabricante y los sistemas de conductos se limpien periódicamente.</p> <p>d. Tomar medidas para favorecer la circulación y recambio de aire en espacios cerrados o con escasa ventilación. Se recomienda un flujo mínimo de aire equivalente a 4 veces el volumen del espacio a ventilar cada hora.</p> <p>e. No se recomienda permanecer por largos periodos de tiempo en espacios cerrados sin adecuada ventilación.</p> <p>2.7. Limpieza y desinfección</p> <p>2.7.1. Desarrollar e implementar un protocolo de limpieza y desinfección en los lugares de trabajo, en los dispuestos para la atención al público, recibo de proveedores y demás áreas que se requieran para el desarrollo de las respectivas actividades, definiendo el procedimiento, la frecuencia, los insumos y el personal responsable, entre otros.</p> <p>2.7.2. Realizar limpieza y desinfección de manera frecuente de todos aquellos elementos y espacios con los cuales las personas tienen contacto constante y directo tales como pisos, paredes, puertas, ventanas, divisiones, muebles, sillas, ascensores.</p> <p>2.7.3. No se recomienda el uso de tapetes desinfectantes, ni la desinfección de ruedas o zapatos para la reducción de la transmisión.</p> <p>2.7.4. Garantizar que el proceso de limpieza y desinfección se realice de manera segura y con los elementos necesarios dependiendo de las áreas o de las zonas de desplazamiento y trabajo.</p> <p>2.7.5. Disponer de paños y uso de desinfectante que permita limpiar o desinfectar las áreas de contacto, por ejemplo, el panel de control, de los equipos o elementos de uso general, esto es: botones de ascensor, manijas entre otros, entre cada persona que lo utiliza, o designar a una persona que se encargue de efectuar su manipulación.</p> <p>2.7.6. Las áreas como pisos, baños, cocinas se deben lavar mínimo una vez al día con un detergente común, para luego desinfectar con productos entre los que se recomienda el hipoclorito de uso doméstico y dejarlo en contacto con las superficies de 5 a 10 minutos y después retirar con un paño húmedo y limpio, o también se puede utilizar dicloroisocianurato de sodio, de acuerdo con lo recomendado por el fabricante, entre otros. Así mismo, se deben revisar las recomendaciones de cada fabricante para realizar el adecuado proceso de limpieza. El listado de desinfectantes puede ser consultado en el siguiente enlace: https://www.epa.gov/sites/production/files/2020-03/documents/sars-cov-2-list_03-03-2020.pdf.</p> <p>2.7.7. Realizar las actividades de seguimiento y monitoreo a través de registros e inspecciones.</p>
<p>2.7.8. Realizar capacitación al personal de aseo y limpieza en relación con el protocolo de limpieza y desinfección definido, de acuerdo con lo establecido en la presente resolución.</p> <p>2.7.9. En caso de contratar empresas especializadas, estas deberán contar con concepto sanitario favorable expedido por las secretarías de salud o las entidades que hagan sus veces.</p> <p>2.7.10. Limpiar y desinfectar constantemente los insumos empleados para realizar la actividad tales como escobas, traperos, trapos, esponjas, estropajos y baldes</p> <p>2.7.11. Utilizar los insumos químicos de acuerdo con las especificaciones de dosis y naturaleza química del producto, y contar con su hoja de seguridad acorde con el Sistema Globalmente Armonizado -SGA.</p> <p>2.7.12. Realizar la limpieza y desinfección de equipos biométricos después de cada uso, debido al riesgo de transmisión del virus en el uso de estos equipos.</p> <p>2.7.13. Realizar la desinfección y limpieza de los establecimientos y espacios de la siguiente manera:</p> <p>a. Tener un espacio disponible para los insumos de limpieza y desinfección</p> <p>b. El personal que realiza el procedimiento de limpieza y desinfección debe utilizar los elementos de protección personal como monogafas, guantes, delantal y tapabocas.</p> <p>c. Realizar la limpieza de áreas y superficies retirando el polvo y la suciedad, con el fin de lograr una desinfección efectiva.</p> <p>d. Los paños utilizados para realizar la limpieza y desinfección deben estar limpios.</p> <p>e. El personal de limpieza debe lavar sus manos antes y después de realizar las tareas de limpieza y desinfección, así mismo se deben utilizar guantes y seguir las recomendaciones del fabricante de los insumos a utilizar.</p> <p>f. Los productos de limpieza y desinfección deben ser aplicados siguiendo las instrucciones de las etiquetas.</p> <p>g. Elimine los guantes y paños en una papelera después de usarlos, si sus guantes son reutilizables, antes de quitárselos lave el exterior con el mismo desinfectante limpio con que realizó la desinfección de superficies, déjelos secar en un lugar ventilado.</p> <p>h. Utilizar desinfectantes o alcohol al 70% para la limpieza de los objetos, superficies y materiales de uso constante: así como las superficies del baño o cualquier otro objeto sobre el que se estornude o tosa.</p> <p>2.7.14. Desinfectar los objetos personales como gafas, celulares, etc., de forma frecuente y no prestarlos.</p> <p>2.7.15. Evitar el intercambio de elementos de trabajo y equipos de protección personal con otras personas. En caso de ser necesario compartirlos, realizar desinfección, previo a su uso.</p> <p>2.8. Manejo de residuos</p> <p>2.8.1. Identificar los residuos generados en el área de trabajo.</p> <p>2.8.2. Informar a los trabajadores las medidas para la correcta separación de residuos producto de la implementación de los protocolos de bioseguridad.</p> <p>2.8.3. Ubicar contenedores y bolsas suficientes para la separación de residuos.</p> <p>2.8.4. Los tapabocas y guantes deben ir separados en doble bolsa de color negra que no debe ser abierta por el personal que realiza el reciclaje de oficio, además, deben estar separados de los residuos aprovechables tales como papel, cartón, vidrio, plástico y metal desocupados y secos, que van en bolsa blanca.</p> <p>2.8.5. Efectuar la recolección permanente de residuos y garantizar su almacenamiento.</p> <p>2.8.6. Realizar la limpieza y desinfección de los contenedores.</p> <p>2.8.7. Cumplir con la presentación de residuos al servicio de recolección externa de acuerdo con las frecuencias de recolección.</p> <p>2.8.8. Garantizar los elementos de protección al personal que realiza esta actividad.</p> <p>2.8.9. Realizar la limpieza y desinfección de los elementos de protección personal e insumos utilizados para el manejo de los residuos.</p> <p>2.8.10. Siempre que el personal a cargo de las labores de limpieza y desinfección termine sus labores, deberá incluir, al menos, el procedimiento de higiene de manos.</p> <p>2.9. Comunicación del riesgo y cuidado de la salud</p> <p>Teniendo en cuenta que el riesgo por la transmisión de Covid 19 se mantiene, a pesar que la vacunación ha mostrado efectividad para reducir mortalidad y la incidencia de casos graves, es necesario a través de la comunicación en salud, gestionar comportamientos protectores para influenciar decisiones del cuidado de la salud individual, familiar y comunitaria. Por lo cual, al interior de los sectores se requiere desarrollar un plan de comunicación que incluya:</p>	<p>2.9.1. Acciones de información, educación y comunicación para el desarrollo de todas las actividades que eviten el contagio, contenidas en esta resolución y las específicas según la actividad y la información sobre generalidades y directrices dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en relación con los síntomas y signos relacionados con Covid-19, en el territorio nacional, así como en el departamento o municipio.</p> <p>2.9.2. Mecanismos de información a las personas de forma visible, legible, que sean oportunos, claros y concisos, a través de sus redes sociales, cartelera, afiches o cualquier otro medio de difusión, sobre las medidas de prevención y atención. Se deben utilizar medios de comunicación internos, mensajes por altoparlantes, protectores de pantalla de los computadores, aplicaciones digitales.</p> <p>2.9.3. Estrategia de comunicación con mensajes accesibles para las personas con discapacidad sensorial (personas sordas o con discapacidad visual).</p> <p>2.9.4. La difusión de los protocolos de prevención de contagio de Covid-19 en el entorno laboral y de atención de casos sospechosos de contagio, en articulación con las entidades promotoras de salud y con la asesoría y asistencia técnica de las administradoras de riesgos laborales.</p> <p>2.9.5. Orientaciones para que las personas difundan en sus hogares, espacio público y demás entornos las medidas de autocuidado.</p> <p>3. Medidas especiales para los sectores laboral y educativo</p> <p>Las medidas que se presentan a continuación son adicionales a las antes descritas, atendiendo a la dinámica de las actividades que se desarrollan en esos sectores.</p> <p>3.1. Sector laboral</p> <p>Para la vigilancia de la salud de los trabajadores en el contexto del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST se deberán adoptar las siguientes medidas:</p> <p>3.1.1. Actualizar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, identificando e implementando las acciones correspondientes para la prevención del riesgo biológico por Covid-19 en el ambiente de trabajo.</p> <p>3.1.2. Asegurar que se cumplan las disposiciones y recomendaciones de las autoridades de salud en relación a la prevención del contagio por Covid-19, previstas en el presente protocolo.</p> <p>3.1.3. Establecer un sistema de verificación para el control en el momento de la notificación positiva.</p> <p>3.1.4. Fomentar el autocuidado, especialmente el de síntomas respiratorios u otros signos, relacionados por parte de los trabajadores.</p> <p>3.1.5. Establecer el canal de información entre el empleador, la EPS, la ARL y el trabajador para que informe cualquier sospecha de síntoma o contacto estrecho con personas confirmadas con Covid-19.</p> <p>3.1.6. Disponer de piezas comunicativas a los trabajadores, proveedores y clientes en la aplicación de la etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente tras usarlo. Abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos.</p> <p>3.1.7. Difundir a los trabajadores la información relacionada con los síntomas de alarma.</p> <p>3.1.8. Los trabajadores deberán informar al empleador o contratante cualquier situación que pongan en riesgo el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, en el lugar de trabajo.</p> <p>3.2. Sector educativo</p> <p>El servicio educativo, oficial y privado, incluyendo los servicios de alimentación escolar, transporte y actividades curriculares complementarias, continuará desarrollándose de manera presencial. Lo anterior también aplica para la educación para el trabajo y el desarrollo humano y la educación superior en los programas académicos cuyos registros así lo exijan.</p> <p>El sector educativo deberá implementar las siguientes medidas adicionalmente:</p> <p>3.2.1. Los docentes, directores docentes, administrativos y personal de apoyo tendrán en cuenta en las reuniones colectivas presenciales con las familias y cuidadores las medidas generales definidas en este anexo.</p> <p>3.2.2. En los procesos de vigilancia epidemiológica en la comunidad educativa se debe definir si es necesario aislar la cohorte o burbuja, no siendo necesario el cierre del servicio de educación inicial o del establecimiento educativo cuando se presenten casos sospechosos o confirmados de Covid-19 en la comunidad educativa.</p>

3.2.3. Los niños y niñas, adolescentes deberán:

- a. Mantener la estrategia de cohorte o burbuja organizando grupos fijos de niñas, niños y adolescentes.
- b. Evitar aglomeraciones a la entrada y la salida de las instituciones, en la compra o distribución de alimentos.
- c. Escalonar los tiempos de comida y descanso, privilegiando espacios al aire libre o espacios con adecuada ventilación para el consumo de alimentos. Privilegiar el uso de juguetes y materiales pedagógicos de fácil limpieza.
- d. Extremar las prácticas de cuidado para evitar el contagio de Covid-19 ante la presencia de alguna comorbilidad en los niños. Se recomienda utilizar preferiblemente tapabocas quirúrgicos.
- e. Evaluar las particularidades y capacidades de cada niño, niña y adolescente con discapacidades, capacidades y talentos excepcionales o trastornos del comportamiento para seguir las medidas básicas de bioseguridad.
- f. Los menores de 2 años no deben utilizar tapabocas de ningún tipo por el riesgo de asfixia y sofocación, ni deben usar protectores faciales tipo visores.
- g. Evitar el uso de tapabocas en niñas, niños y adolescentes con alteración del estado de conciencia o cualquier discapacidad física o intelectual que le impida su adecuada manipulación, así mismo con ciertas patologías respiratorias crónicas que puedan verse afectadas por su uso.
- h. Reforzar pedagogía y orientaciones a las niñas y niños mayores de dos años para favorecer el uso seguro de los tapabocas en los servicios de educación inicial y establecimientos educativos.
- i. Los tapabocas deben tener un adecuado tamaño y ajuste, evitando dejar espacios entre el tapabocas y el rostro.
- j. El tapabocas debe ser retirado antes de dormir y por tanto no debe usarse mientras la persona está dormida.
- k. El tapabocas debe ser cambiado si se humedece con el sudor o con secreciones, o si está roto o visiblemente sucio.
- l. Las bufandas, gorros o pasamontañas no sustituyen el tapabocas.
- m. Evitar el uso de doblados tapabocas en niñas y niños, por las características anatómicas de su vía aérea.
- n. Los tapabocas de un solo uso o desechables no deben lavarse ni reutilizarse.
- o. No se recomienda el uso de tapabocas con válvulas de exhalación o de materiales elásticos o enmallados.

3.2.4. Para las actividades en niñas y niños menores de 2 años se deberá:

- a. Privilegiar las actividades en espacios abiertos.
- b. Evitar la rotación entre niños, docentes y personal de apoyo manteniendo la estrategia de cohorte o burbuja.
- c. Realizar lavado de manos frecuente y especialmente cuando las manos estén visiblemente sucias.
- d. Supervisar la higiene de manos con alcohol glicerinado, evitando que los niños lleven sus manos a la boca o a los ojos.
- e. Extremar las medidas de lavado de manos, limpieza y desinfección de superficies y adecuada ventilación.
- f. Realizar de manera rutinaria y continua el aseo y desinfección del piso, juguetes, libros, mobiliario y otras superficies con las que tendrán contacto los niños y las niñas con limpiadores atóxicos o idealmente con agua y jabón.
- g. Propiciar espacios donde los docentes o personal de cuidado puedan usar tapabocas transparentes o caretas, para que las niñas y niños menores de 2 años puedan ver las expresiones faciales y la gesticulación de las palabras con mayor facilidad.
- h. Desechar los pañales y demás elementos usados para el cambio de pañal, en los contenedores adecuados, después del cambio de pañal realizar lavado de manos incluidos las de los menores.
- i. Acordar con las familias, cuidadores o acudientes tiempos y estrategias para el ingreso y salida de las niñas y los niños, evitando el ingreso de los adultos a los espacios educativos y de atención.

3.2.5. En el transporte escolar se deberá:

- a. Usar siempre tapabocas
- b. Promover la apertura de ventanas de forma permanente en los vehículos que lo permitan y en los que no sea posible, activar los sistemas de aire acondicionado en modo no recirculación de aire.
- c. Mantener silencio en lo posible. No hablar por celular en los desplazamientos.
- d. Evitar el consumo de alimentos y bebidas

4. Medidas a adoptar en el espacio público

En el espacio público se deberá:

- 4.1 Lavar las manos con agua y jabón, de no ser posible, utilice alcohol glicerinado o gel antibacterial, después de utilizar los medios de transporte público, vehículo particular, moto, bicicleta, patineta u otro.
- 4.2 Higienizar antes y después de usar las superficies del mobiliario público, esto es, parques infantiles o gimnasios al aire libre con alcohol con una concentración mínima al 70% y lavar las manos con agua y jabón, de no ser posible, utilizar alcohol glicerinado mínimo al 60%.
- 4.3 No desechar los tapabocas en los contenedores dispuestos en espacios públicos, en caso de ser necesario esparcirles alcohol, destruirlos y empacar en doble bolsa para que no se reutilicen.
- 4.4 Evitar aglomeraciones en el espacio público. Si se presentan aglomeraciones imprevistas retirarse o alejarse del sitio.
- 4.5 Mantener una actitud positiva en el espacio público, concentrarse en realizar las actividades planeadas, prestar atención constante a los posibles riesgos.
- 4.6 Realizar actividades al aire libre: en parques, plazoletas, escenarios recreativos, malecones, playas, andenes peatonales, senderos, ciclovías, entre otros.
- 4.7 Procurar no consumir alimentos en el mismo sitio de distribución con el fin de evitar aglomeraciones.

(C. F.).

RESOLUCIÓN NÚMERO 0000351 DE 2022

(marzo 1º)

por la cual se establecen las condiciones de la operación, el acceso y el procedimiento para la ejecución de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez", para la financiación de las EPS e IPS.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades, en especial, de las conferidas por el artículo 173 de la Ley 100 de 1993 y el parágrafo del artículo 2.6.7.8.4 del Decreto 1068 de 2015 y,

CONSIDERANDO:

Que el Decreto 1884 de 2021 adicionó al Decreto 1068 de 2015, Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público, en el Libro 2 - Régimen Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público, Parte 6 - Asistencia y Fortalecimiento a Entidades Territoriales y sus Descentralizadas, Título 7 (Findeter), el Capítulo 8 - Línea de Redescuento con Tasa Compensada para la financiación de Entidades Promotoras de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios Salud (IPS).

Que el artículo 2.6.7.8.4 del referido decreto, dispuso las condiciones financieras de la línea de redescuento con tasa compensada así: Monto de la línea \$172.725.000.000; plazo hasta de cinco (5) años con hasta un (1) año de periodo de gracia a capital; tasa de redescuento IBR + 0% M. V; vigencia hasta agotar recursos o el 31 de diciembre de 2022 y compensación de tasa de \$17.600 millones.

Que la pandemia ocasionada por el coronavirus Covid-19 ha generado una demanda de los servicios de salud, que ha implicado para las EPS e IPS la afectación de su capacidad financiera en cuanto a la necesidad de destinar recursos para atender distintas actividades durante la emergencia sanitaria dirigidas a ampliar la oferta de servicios de salud que tiene como propósito aumentar la capacidad instalada para la atención de la enfermedad, en particular para los pacientes con afecciones severas y críticas a través de la adecuación de camas hospitalarias de cuidados intermedios y cuidados intensivos, la compra de ventiladores y monitores, camas hospitalarias, bombas de infusión, unidades portátiles de rayos X, la dotación de elementos de bioseguridad, el mejoramiento y ampliación de la dotación de la red.

Que dada la afectación antes citada, que tiene incidencia directa en la prestación adecuada y oportuna de los servicios de salud, las entidades promotoras de salud e

instituciones prestadoras de salud, públicas, mixtas y privadas deben contar con la posibilidad de obtener recursos del sistema financiero, por lo que se creó la línea de redescuento en pesos con tasa compensada destinada a irrigar recursos de capital de trabajo, sustitución de deudas e inversión, que les permitirá continuar con la prestación del servicio de salud y mitigar los efectos de la pandemia originada por el Covid - 19, desarrollando así las distintas actividades a su cargo para la debida atención de la población colombiana.

Que conforme con lo anteriormente expuesto, se hace necesario establecer las condiciones de la operación, del acceso y el procedimiento necesarios para que las EPS e IPS accedan a los recursos de la línea de redescuento con tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez" para la financiación de las EPS e IPS.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1º. *Objeto.* La presente resolución tiene por objeto definir las condiciones de la operación, el acceso y el procedimiento para la ejecución de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez" para la financiación de las EPS e IPS.

Artículo 2º. *Ámbito de aplicación.* Las disposiciones previstas en la presente resolución aplican a las siguientes entidades:

- 2.1 Entidades Promotoras de Salud (EPS).
- 2.2 Empresas Sociales del Estado (ESE).
- 2.3 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) privadas y mixtas.
- 2.4 Superintendencia Nacional de Salud (SNS).
- 2.5 Financiera de Desarrollo Territorial S. A. (Findeter).

Artículo 3º. *Objeto de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez" de Findeter.* Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) con el objeto de continuar con la prestación del servicio de salud, deberán destinar los recursos de la línea de crédito de redescuento con tasa compensada "Compromiso Salud Liquidez" de Findeter, exclusivamente en:

- 3.1. Capital de trabajo.
- 3.2. Sustitución de deudas.