

Florencia, 23 de junio de 2021

Señores

**JUZGADO ADMINISTRATIVO (REPARTO)**

Ciudad

**Proceso:** Acción de Tutela.

**Accionado:** COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL CNSC.

**Accionante:** ANGELA PATRICIA MARIN ROJAS

Respetado Señor Juez,

**ANGELA PATRICIA MARIN ROJAS** identificado con C.C N° 1.117.496.952 expedida en Florencia, por intermedio del presente escrito invocando el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, impetro acción de Tutela contra la **COMISIÓN NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL – CNSC**, por, presunta conculcación del artículo 11, 13, 20, 23, de la Constitución Política. Para tal efecto me refiero a los siguientes:

#### HECHOS

**PRIMERO:** La Comisión Nacional de Servicio Civil publicó el Acuerdo N° CNSC – 20181000007926 del 07/12/2018 *“Por el cual se convoca y se establecen las reglas para el Concurso de Méritos Abierto para proveer definitivamente los empleos vacantes pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal de la Alcaldía de FLORENCIA- CAQUETÁ, PROCESO DE SELECCIÓN N° 862 DE 2018- MUNICIPIOS PRIORIZADOS PARA EL POST CONFLICTO (MUNICIPIOS DE 1° A 4° CATEGORIA)”*

**SEGUNDO:** El 27 de febrero de 2020 la Comisión Nacional del Servicio Civil publica el Acuerdo N° 0040 de 2020 por medio del cual se modifican los artículos 1°,2°,3°,11°14° y 25° del Acuerdo N° CNSC – 20181000007926 del 07/12/2018, *de la Alcaldía de FLORENCIA- CAQUETÁ, PROCESO DE SELECCIÓN N° 862 DE 2018- MUNICIPIOS PRIORIZADOS PARA EL POST CONFLICTO (MUNICIPIOS DE 1° A 4° CATEGORIA)”*.

**TERCERO:** El día 19 de febrero 2021 mediante aviso informativo del **Proceso de Selección Municipios Priorizados PDET. - MAÑANA ÚLTIMO DÍA DE INSCRIPCIONES Vacantes SIN INSCRITOS O CON INSCRITOS INSUFICIENTES**, se recordaba que para el día 20 de febrero de 2021 es el último día para realizar la inscripción en las vacantes ofertadas.

**CUARTO:** Que, de acuerdo con lo anterior, realice la inscripción el día 14 de febrero de 2021 del proceso de Convocatoria 828 a 979 y 982 a 986 de 2018, 989, 1132 a 1134 y 1305 de 2019 - Municipios Priorizados para el Posconflicto de 2018 al cargo denominado Profesional Universitario Grado 1.

**QUINTO:** Que mediante aviso informativo de fecha 26 de febrero de 2021, denominado Proceso de selección Municipios Priorizados para el Posconflicto Modificación de la ciudad de aplicación de pruebas (...) *Se recuerda que las ciudades de presentación de pruebas para esta convocatoria únicamente son las determinadas en el artículo 23º de los Acuerdos de los municipios de 5ª y 6ª categoría y artículo 25º de los Acuerdos de los municipios de 1ª A 4ª categoría: “CIUDADES Y MUNICIPIOS DE APLICACIÓN DE LAS PRUEBAS.*

MEDELLÍN (Antioquia), YARUMAL (Antioquia), CAUCASIA (Antioquia), APARTADÓ (Antioquia), SARAVERENA (Arauca), CARMEN DE BOLÍVAR (Bolívar), SANTA ROSA DEL SUR (Bolívar), POPAYÁN (Cauca), GUAPI (Cauca), SAN JOSÉ DE FRAGUA (Caquetá), FLORENCIA (Caquetá), VALLEDUPAR (Cesar), QUIBDÓ (Chocó), ISTMINA (Chocó), MONTERÍA (Córdoba), ALGECIRAS (Huila), VILLAVICENCIO (Meta), SAN JUAN DE PASTO (Nariño), SAN ANDRÉS DE TUMACO (Nariño), SAN JOSÉ DEL GUAVIARE (Guaviare), SANTA MARTA (Magdalena), OCAÑA (Norte de Santander), TIBÚ (Norte de Santander), BARRANCABERMEJA (Santander), CALI (Valle del Cauca), BUENAVENTURA (Valle del Cauca), MOCOA (Putumayo), PUERTO ASÍS (Putumayo), PUERTO LEGUIZAMO (Putumayo), CHAPARRAL (Tolima), PLANADAS (Tolima) y SINCELEJO (Sucre).”

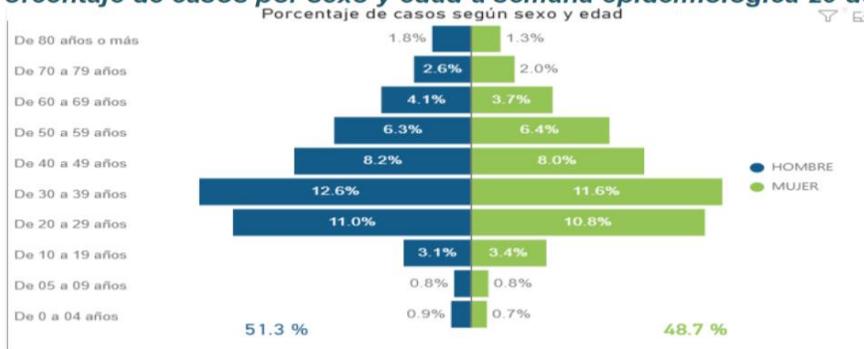
**SEXTO:** Que, para el caso del Municipio de Florencia, tan solo Dos (02) municipios son los lugares de presentación de las pruebas, en este caso, **SAN JOSÉ DE FRAGUA** (Caquetá), **FLORENCIA** (Caquetá), lo que es evidente que se van a presentar aglomeraciones el día de presentación de la prueba.

**SEPTIMO:** Que de acuerdo, con la **CIRCULAR EXTERNA No. 0194 de fecha 15** describe lo siguiente: Que teniendo en cuenta las competencias de la entidad territorial establecidas en ley 715 de 2001, en su artículo en su artículo 43, establece 'las competencias en salud por parte de los departamentos, señalando que los departamentos **tendrán competencia de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción**, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia y demás normas complementarias para garantizar la salud en su territorio. Mediante Resolución 0151 del 03 de mayo de 2021 la Secretaria de Salud Departamental modifica el Nivel de alerta del Departamento como un mecanismo autónomo, cuya función es dar aviso sobre la ocurrencia de posibles eventos externos o internos, es así cómo las alertas frente a la gestión del riesgo hospitalario deben ser adoptadas por un centro asistencial y por todos los actores del sistema, en donde la Secretaria de Salud Departamental indicará su nivel de alistamiento o preparación ante una situación particular.

En consonancia con lo anterior, el departamento de Caquetá a corte de la semana epidemiológica 22 del año 2021 cuenta con un total de 18.967 casos confirmados para covid-19 que equivalen a una tasa de contagio de 4594 por cada 100.000 habitantes. Al revisar la mortalidad durante el periodo epidemiológico en mención, se encuentra que han ocurrido 705 fallecidos a causa del SARS-CoV2. Se destaca que la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes es mayor en el Departamento (171 muertes por cada 100.000 habitantes) con respecto a la tasa nacional (151 muertes por cada 100.000 habitantes), dejando en evidencia la alta afectación que ha sufrido el Departamento. Al revisar la letalidad se encuentra que para el Departamento 4 de cada 100 casos confirmados para covid-19 terminan en fallecimiento.

Se observa una distribución equitativa en cuanto a la cantidad de casos diagnosticados por sexo en el Departamento (51,3% sexo masculino y 48,7% sexo femenino). En cuanto a los grupos etarios en los cuales se han diagnosticados más casos de Covid-19 se encuentra las edades entre los 30 a 39 años de edad y entre los 20 a 29 años de edad.

**Grafica. Porcentaje de casos por sexo y edad a semana epidemiológica 20 del año 2021**



Se han confirmado 681 muertes a causa de la Covid-19 en el departamento del Caquetá, en donde se destaca que los municipios con el mayor número de muertes son Florencia (500 muertes), San Vicente del Caguán (48 muertes) y Cartagena del Chaira y Puerto Rico (21 muertes cada uno). En cuanto a la tasa de mortalidad se destaca que los municipios con mayor mortalidad son Florencia (286 muertes por cada 100.000 habitantes), Morelia (185 muertes por cada 100.000 habitantes) y Curillo (101 muertes por cada 100.000 habitantes). El departamento presenta a semana 20 una tasa de mortalidad de 166 muertes por 100.000 habitantes.

**Tabla. Número de Muertes y tasa de mortalidad de Covid-19 por municipio y departamental a semana epidemiológica 20 del año 2021**

Municipios	Población DANE 2021	Muertes	Tasa de mortalidad x 100.000 hab
Albania	4.442	4	90,0
Belén de los Andaquies	11.297	6	53,1
Cartagena del chaira	31.480	21	66,7
Curillo	7.854	8	101,9

Municipios	Población DANE 2021	Muertes	Tasa de mortalidad x 100.000 hab
El Doncello	19.484	16	82,1
El paujil	18.659	12	64,3
Florencia	174.839	500	286,0
La montaña	14.844	7	47,2
Milán	10.057	5	49,7
Morelia	3.786	7	184,9
Puerto rico	26.554	21	79,1
San José del fragua	13.237	8	60,4
San Vicente del Caguán	53.149	48	90,3
Solano	11.625	12	103,2
Solita	6.412	2	31,2
Valparaiso	7.122	4	56,2
Caquetá	410521	681	165,9

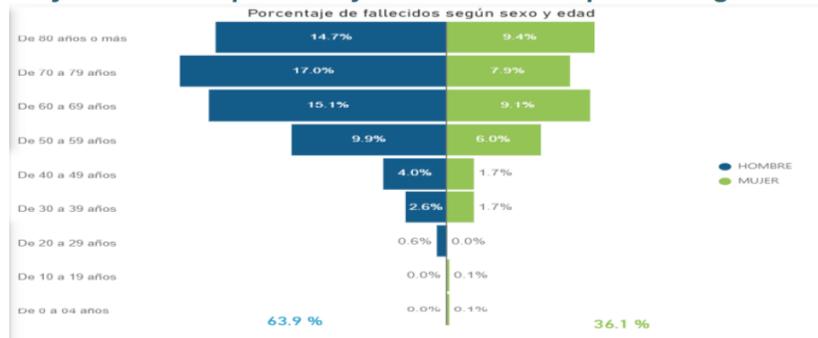
Los municipios con la mayor letalidad son Solano (7,6 muertes por cada 100 casos diagnosticados), Morelia (7,5 muertes por cada 100 casos diagnosticados) y Curillo (5,7 muertes por cada 100 casos diagnosticados). En cuanto a la letalidad para el Departamento de Caquetá, se encuentra que por cada 100 casos diagnosticados 3,7 terminan en fallecimiento.

**Tabla. Letalidad Covid-19 por municipio y departamental a semana epidemiológica 20 del año 2021**

Municipios	Casos	Muertes	Letalidad
Albania	171	4	2,3
Belén de los Andaquies	209	6	2,9
Cartagena del chaira	596	21	3,5
Curillo	140	8	5,7
El Doncello	462	16	3,5
El paujil	319	12	3,8
Florencia	13609	500	3,7
La montaña	215	7	3,3
Milán	124	5	4,0
Morelia	93	7	7,5
Puerto rico	574	21	3,7
San José del fragua	257	8	3,1
San Vicente del Caguán	1133	48	4,2
Solano	157	12	7,6
Solita	56	2	3,6

La proporción de muertes por Covid, ha sido mayor en el sexo masculino (63,9%) comparado con el sexo femenino (36,1%). En cuanto a los grupos etarios se destaca que el 73,2% de las mortalidades se han presentado en población mayor de 60 años de edad.

**Grafica. Porcentaje de Muertes por sexo y edad a semana epidemiológica 20 del año 2021**



Los municipios con la mayor cantidad de casos recuperados son Florencia (12968 casos), San Vicente del Caguán (1058 casos) y Cartagena del Chaira (561 casos). En cuanto a la cantidad de casos activos, se encuentra que los municipios con mayor número son Florencia (181 casos activos), San Vicente del Caguán (27 casos activos) y Cartagena del Chaira (14 casos activos). El departamento de Caquetá, a corte del periodo epidemiológico en mención cuenta con un total de 17297 casos recuperados y 271 casos activos.

**Tabla. Casos recuperados y activos Covid-19 por municipio y departamental a semana epidemiológica 20 del año 2021**

Municipios	Recuperados	Activos
Albania	167	0
Belén de los Andaquies	203	0
Cartagena del chaira	561	14
Curillo	132	0
El Doncello	436	10
El paujil	301	6
Florencia	12968	181

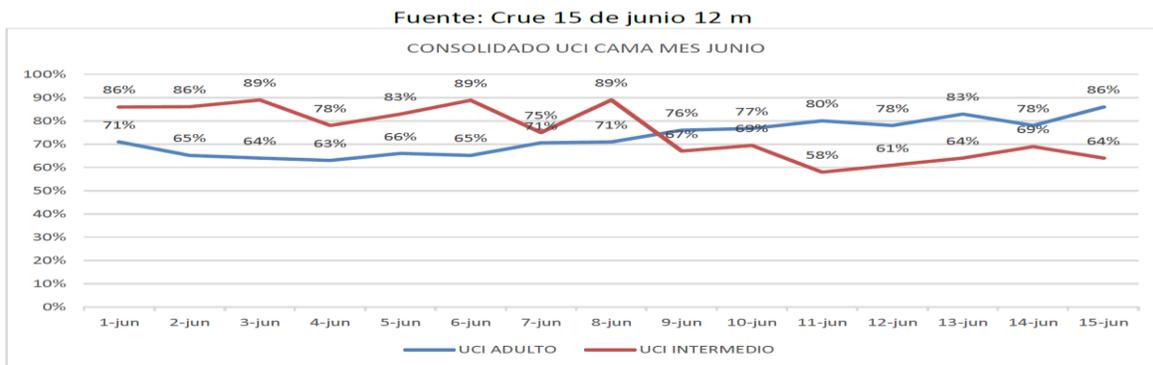
Municipios	Recuperados	Activos
La montaña	208	0
Milán	117	2
Morelia	86	0
Puerto rico	548	5
San José del fragua	239	10
San Vicente del Caguán	1058	27
Solano	135	10
Solita	52	2
Valparaiso	86	4
Caquetá	17297	271

Que el Hospital Departamental María Inmaculada declara alerta roja hospitalaria según Resolución 000490 del 15 de junio de 2021.

Para el día 15 de junio según monitoreo del CRUE de disponibilidad de camas de Unidades de Cuidado Intensivo presentando un crecimiento en la ocupación de camas del 86% en UCI, 86% ocupación hospitalaria, lo que genera un alto consumo de oxígeno y medicamentos especiales para manejo de pacientes graves que han sido declarados por el INVIMA como vitales no disponibles.

El reporte dado por las dos instituciones de salud de alta complejidad donde se centraliza la atención de pacientes graves del departamento con corte a 15 de junio de 2021 es el siguiente:

INDICADOR (Por periodo epidemiológico)	VALOR ACTUAL	ALERTA VERDE	ALERTA AMARILLA	ALERTA NARANJA	ALERTA ROJA
Ocupación UCI	86%	0 a 50%	51 a 69%	70 a 85%	Mayor de 85%
	4	(1 punto)	(2 puntos)	(3 puntos)	(4 puntos)
UNIDAD	Número Total de camas	# de Camas Ocupadas	# Camas disponibles	% Disponibilidad Hospitalaria	% de ocupación Hospitalaria
UCI COVID	84	68	16	19%	81%
UCI NO COVID	28	28	0	0%	100%
CONSOLIDADO UCI INTENSIVO ADULTO	112	96	16	14%	86%
UCI INTERMEDIOS COVID	36	23	13	36%	64%
HOSPITALIZACIÓN	114	107	7	7%	93%
HOSPITALIZACIÓN COVID	49	42	7	14%	86%
CONSOLIDADO HOSPITALARIA	199	172	47	18%	86%



Que en la Sala de Análisis del Riesgo del 15 de junio de 2021 se analizó el tablero de control del perfil epidemiológico, comportamiento hospitalario del departamento, la situación actual del Paro Nacional y otras variables que afectan la prestación del servicio y concertadamente se definió declarar alerta Roja Hospitalaria.

INDICADOR (Por periodo epidemiológico)	VALOR ACTUAL	ALERTA VERDE	ALERTA AMARILLA	ALERTA NARANJA	ALERTA ROJA
Incidencia por 100.000 habitantes.	194 casos por cada 100.000 habitantes 2	Menor a 149 casos por cada 100.000 habitantes (1 punto)	Entre 150 y 299 casos por cada 100.000 habitantes (2 puntos)	Entre 300 y 499 casos por cada 100.000 habitantes (3 puntos)	Mayor a 500 casos por cada 100.000 habitantes (4 puntos)
Días de duplicación	28 días 2	Mayor a 30 días (1 punto)	Entre 20 y 29 días (2 puntos)	Entre 10 y 19 días (3 puntos)	Menor de 10 días (4 puntos)
Letalidad acumulada %	3,73 3	Menor de 1% (1 punto)	Entre 1 y 3% (2 puntos)	Entre 3 y 7% (3 puntos)	Mayor a 7% (4 puntos)
Positividad %	35,50% 4	Menor a 5% (1 punto)	Entre 5 y 14,9% (2 puntos)	Entre 15 y 25% (3 puntos)	Mayor a 25% (4 puntos)
Tasa de muestreo por cada 100.000 habitantes	696,19 4	Mayor a 3500 muestras por cada 100.000 habitantes (1 punto)	Entre 2301 y 3500 muestras por cada 100.000 habitantes (2 puntos)	Entre 1500 y 2300 muestras por cada 100.000 habitantes (3 puntos)	Menor a 1500 muestras por cada 100.000 habitantes (4 puntos)
Ocupación UCI	81% 3	0 a 50% (1 punto)	51 a 69% (2 puntos)	70 a 85% (3 puntos)	Mayor de 85% (4 puntos)
Ocupación hospitalaria	86% 4	0 a 50% (1 punto)	51 a 69% (2 puntos)	70 a 85% (3 puntos)	Mayor de 85% (4 puntos)
Abastecimiento de oxígeno	41% 3	90 a 100% (1 punto)	60 a 89% (2 puntos)	40 a 59% (3 puntos)	Menor a 40% (4 puntos)
Medicamento vitales	49% 3	90 a 100% (1 punto)	60 a 89% (2 puntos)	40 a 59% (3 puntos)	Menor a 40% (4 puntos)
Paro	3	Riesgo de aparición de eventos que puedan alterar la prestación de los servicios de Salud. (1 punto)	Notificación del evento que pueda alterar la prestación de los servicios de Salud. (2 puntos)	Eventos masivos o individuales de cualquier origen que puedan colapsar la prestación de los servicios de salud. (3 puntos)	Eventos masivos o individuales de cualquier origen que generen daño a la salud e integridad de las personas y por su volumen exceden nuestra capacidad de respuesta. (4 puntos)
Abastecimiento de combustible	100%-75% 20 días 4	90 a 100% (1 punto)	60 a 89% (2 puntos)	40 a 59% (3 puntos)	Menor a 40% (4 puntos)

Teniendo en cuenta la situación anterior y la resolución 0151 de del 03 de mayo del 2021 de la Secretaria de Salud Departamental “por la cual se modifica el nivel de alerta en el Departamento del Caquetá para Mitigar los efectos de la pandemia por el Coronavirus Covid19, establecidos por la Resolución 098 del 26 de febrero de 2021 y se dictan otras disposiciones”, se declara **ALERTA ROJA HOSPITALARIA** por aumento de ocupación cama UCI, la alta positividad, el desabastecimiento de medicamentos vitales y oxígeno medicinal para la atención de pacientes Covid y No covid, a partir de la fecha teniendo en cuenta las variables que afectan el acceso de los servicios de salud, se asigna responsabilidades a todos los actores de salud: (...).

**OCTAVO:** La situación actual del municipio de Florencia es extremadamente grave debido a que ya tenemos el 95% de las salas ERA en ocupación.



**NOVENO:** El Gobierno Nacional mediante la Resolución 738 del 2021 el ejecutivo amplió el Estado de Emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 31 de agosto de 2021.

**DECIMO:** Que, de acuerdo con lo anterior, hago parte de la población potencialmente expuesta debido a que hasta el momento no he recibido la primera dosis de la vacuna debido a que mi rango no está dentro del ciclo 1, el cual se encuentran vacunando a la población mayor de 40 años.

**DECIMO PRIMERO:** Que actualmente tengo 33 años y padezco una comorbilidad denominada Obesidad Grado 1, 2 Y 3 (Índice de Masa corporal >30), debido a que actualmente tengo un IMC de 46.

### Calculadora del IMC para adultos – Resultados

Para la información que ingresó:

Estatura: 1.54 metros

Peso: 109 kilogramos

Su IMC es **46**, lo que indica que su peso está en la categoría de **Obeso** para adultos de su misma estatura.

Para su estatura, un peso normal variaría entre **43.9 a 59.1** kilogramos.

Las personas que tienen sobrepeso o son obesas tienen un mayor riesgo de afecciones crónicas, tales como hipertensión arterial, diabetes y colesterol alto.

IMC	Nivel de peso
Por debajo de 18.5	Bajo peso
18.5—24.9	Normal
25.0—29.9	Sobrepeso
<b>30.0 o más</b>	<b>Obeso</b>

**DECIMO SEGUNDO:** Que de acuerdo con la Resolución N° 223 de 2021 del 25 de febrero de 2021, mediante la cual se modifica la Resolución 666 DE 2020 en su anexo técnico. Numeral 3. Medidas de Bioseguridad: Las medidas generales que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus son las siguientes:

- Lavado de manos
- Distanciamiento Físico
- Uso de Tapabocas
- Adecuada Ventilación

Por lo tanto, se tiene que en la presentación de pruebas al momento de ingresar adoptan el uso de gel antibacterial cuando ya no son una garantía de no contagio, en este caso, son inocuas debido a que no se revisa la condición de salud real de los participantes y abonado a lo anterior, el lugar de aplicación de las pruebas es un lugar cerrado donde no hay ventilación adecuada.

**DECIMO TERCERO:** De acuerdo con lo anterior, me deja potencialmente expuesta al acudir el 11 de julio de 2021 con temor de contraer el virus y extender el contagio a mi hijo de tres años y a mis padres que son mayores de 60 años.

**DECIMO CUARTO:** Lo anterior, genera un perjuicio irremediable ya que la **COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL**, no cuenta con la infraestructura física y tecnológica, para asegurar el control de brotes del **COVID-19** en el desarrollo de las diferentes etapas de la convocatoria.

Pero más importante aún, la tutelada no puede impedir, en estos momentos, el contagio de quienes nos encontramos participando en el concurso, por que rechazar esta solicitud de suspensión del concurso representa una clara muestra de discriminación a las personas que no tienen los suficientes recursos para protegerse de esta pandemia.

**DECIMO QUINTO:** En efecto, mientras avanza el concurso, el sistema de salud que tiene nuestro país es débil y existe en el departamento dos variantes de Covid 19 de acuerdo con la noticia presentada de la siguiente manera:

*“Autoridades sanitarias nacionales y regionales confirmaron la presencia de dos variantes de Covid-19 en Caquetá. Se trata de Epsilon y Gamma, originarias de Canadá y Brasil respectivamente. Según la OMS, éstas presentan un grado superior de contagio. La información fue confirmada por la gobernación del departamento mediante un comunicado de prensa, donde se recomienda a la ciudadanía acceder a la vacunación cuando se esté en las fases de priorización, y de esta manera, acelerar la inmunidad ante el virus. Así mismo, se recomendó a la ciudadanía en general extremar las medidas de bioseguridad como el correcto uso de tapabocas, el lavado de manos y el distanciamiento social preventivo.”*

**DECIMO SEXTO:** Que de acuerdo con la Resolución N° 223 de 2021 del 25 de febrero de 2021, mediante la cual se modifica la Resolución 666 DE 2020 en su anexo técnico. Numeral 3. Medidas de Bioseguridad: Las medidas generales que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus son las siguientes:

- Lavado de manos
- Distanciamiento Físico
- Uso de Tapabocas
- Adecuada Ventilación

Por lo tanto, se tiene que en la presentación de pruebas al momento de ingresar adoptan el uso de gel antibacterial cuando ya no son una garantía de no contagio, en este caso, son inocuas debido a que no se revisa la condición de salud real de los participantes y abonado a lo anterior, el lugar de aplicación de las pruebas es un lugar cerrado donde no hay ventilación adecuada.

Los hechos relatados en este acápite se sustentan en los siguientes:

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

La presente solicitud de tutela tiene sustento normativo en lo dispuesto en los artículos 2, 11, 13, 20, 23, ordinal 7° del artículo 40, 86 y 125 de la Constitución Política, así mismo en la ley 909 de 2004, sus decretos reglamentarios y los acuerdos, resoluciones y circulares expedidos por la CNSC, artículo 14 decreto No. 491 de 28 de marzo de 2020, Resolución No 777 del 2 de junio de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La acción de tutela es un mecanismo que tiene por objeto la protección de los derechos constitucionales fundamentales, aún aquellos que no se encuentren consagrados en la Constitución, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública. El fallo que se produce de esta acción es de inmediato cumplimiento. Se encuentra consagrada en el Art. 86 CN y ha sido reglamentada por los decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000.

Violación del derecho a la salud: La Constitución Política de 1.991, ilustra de manera clara la voluntad y deseo del constituyente primario, con la consecución de una serie de prerrogativas y garantías que se plasmaron con el carácter de derechos fundamentales, y cuyo valor intrínseco contempla una serie de principios orientadores de nuestro ordenamiento jurídico. Con lo anterior, derechos fundamentales como la vida (artículo 11 superior) y el derecho a la salud (artículo 49 superior), son derechos de carácter preeminente, y cuya protección es de carácter inmediato. Es así como la Corte Constitucional en sentencia T 121 de 2.015 se pronunció frente al derecho a la salud, indicando que tiene una doble connotación, dado que por un lado es un derecho fundamental y al mismo tiempo es un servicio público: "La salud tiene dos facetas distintas, que se encuentran estrechamente ligadas: por una parte, se trata de un servicio público vigilado por el Estado; mientras que, por la otra, se configura en un derecho que ha sido reconocido por el legislador estatutario como fundamental, de lo que se predica, entre otras, su carácter de irrenunciable".

Es menester señalar que la sentencia T-121 de 2.013, resalta el reconocimiento internacional de carácter fundamental del derecho a la salud, que implica que se aseguren las mejores condiciones a las personas, de tal forma que su salud se encuentre en el más alto nivel posible de salud física y mental. Indica la Corte que, para ello sin duda alguna, es necesario prever desde el punto legal y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación. El derecho fundamental a la salud en nuestro ordenamiento jurídico reviste un carácter esencial, dado que es difícil concebir otros derechos fundamentales como la vida si no se garantiza el derecho a la salud, conforme a lo señalado en el acápite de los hechos es conducente afirmar que la probabilidad de adquirir el COVID-19 es muy alta debido a los contagios que se están presentando en el tercer pico de la pandemia.

**Salud Pública**

Teniendo en cuenta que el derecho de la salud está relacionado con la salud pública, que debe estar garantizado por el Estado, y esto se prevé en la Sentencia C-248/19 donde establece:

“La salud pública es entonces un desarrollo directo del derecho a la salud que prevé el artículo 49 superior. Esto, en tanto incorpora un servicio público a cargo del Estado, encaminado a proteger la salud de los integrantes de la sociedad desde una perspectiva integral que asume los desafíos que presenta la necesidad de garantizar la salud colectiva como medio para garantizar la salud individual de las personas...” Ahora bien, El Consejo de Estado en sentencia de la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, del 3 de septiembre de 2.009 y radicación 85001233100020040224401 ha definido la salubridad pública como: “la garantía de la salud de los ciudadanos” e implica “obligaciones que tiene el Estado de garantizar las condiciones mínimas que permitan el desarrollo de la vida en comunidad (...) Estos derechos colectivos están ligados al control y manejo de las situaciones de índole sanitario, para evitar que tanto en el interior como en el exterior de un establecimiento o de determinado lugar se generen focos de contaminación, epidemias u otras circunstancias que puedan afectar la salud y la tranquilidad de la comunidad y en general que afecten o amenacen el estado de sanidad comunitaria”.

De tal forma, en el momento que se encuentra el país el Gobierno Nacional a través de sus agentes, debe garantizar la salud pública y no ir en contravía de la misma, realizando reuniones o en este caso exámenes que advierten una aglomeración no solo en los salones de los exámenes sino al ingreso y posterior salida de ellos mismos.

### **Derecho a la vida**

Según la sentencia T-444 de 1.999 de la Corte Constitucional ha sostenido esta Corporación que: “el derecho constitucional a la vida no significa la simple posibilidad de existir sin tener en cuenta las condiciones en que ello se haga, sino que, por el contrario, supone la garantía de una existencia digna, que implica para el individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales, de manera que cualquier circunstancia que impida el desarrollo normal de la persona, siendo evitable de alguna manera, compromete el derecho consagrado en el artículo 11 de la Constitución. Así, no solamente aquellas actuaciones u omisiones que conducen a la extinción de la persona como tal, o que la ponen en peligro de desaparecer son contrarias a la referida disposición superior, sino también todas las circunstancias que incomodan su existencia hasta el punto de hacerla insoportable. Una de ellas, ha dicho la Corte, es el dolor cuando puede evitarse o suprimirse, cuya extensión injustificada no amenaza, sino que vulnera efectivamente la vida de la persona, entendida como el derecho a una existencia digna. También quebranta esta garantía constitucional el someter a un individuo a un estado fuera de lo normal con respecto a los demás, cuando puede ser como ellos y la consecución de ese estado se encuentra en manos de otros; con más veras cuando ello puede alcanzarlo el Estado, principal obligado a establecer condiciones de bienestar para sus asociados”.

Por lo anterior el Estado colombiano en cabeza de la comisión nacional del servicio civil, están vulnerando y poniendo en riesgo el Derecho a la vida, al fijar y realizar las pruebas del concurso en esta época de pandemia, cuando en vez de decrecer el número de contagios cada día aumenta y se presentan mayor número de muertes en el país, siendo este un hecho notorio.

Cabe precisar, que en sentencia C-145 de 2.009, M.P. Nelson Pinilla, señaló que hecho notorio “es aquel cuya existencia puede invocarse sin necesidad de prueba alguna por ser conocido directamente por cualquiera que se halle en capacidad de observarlo.

Según el artículo 177 de C.P.C, los hechos notorios no requieren prueba”. De tal forma, la pandemia a nivel mundial, ha evidenciado un nivel de contagio exponenciado, al verse la ciudadanía expuesta a un alto riesgo de contagio que se advierte de las aglomeraciones como sería el caso de más de 140.000 convocados a participar en la prueba escrita el 11 de julio.

**Decreto 491 de 2020 “Artículo 14.** Aplazamiento de los procesos de selección en curso. Hasta tanto permanezca vigente la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar la participación en los concursos sin discriminación de ninguna índole, evitar el contacto entre las personas y propiciar el distanciamiento social, se aplazarán los procesos de selección que actualmente se estén adelantando para proveer empleos de carrera del régimen general, especial constitucional o específico, que se encuentren en la etapa de reclutamiento o de aplicación de pruebas. Las autoridades competentes deberán reanudar dichos procesos una vez se supere la Emergencia Sanitaria.

En el evento en que el proceso de selección tenga listas de elegibles en firme se efectuarán los nombramientos y las posesiones en los términos y condiciones señalados en la normatividad vigente aplicable a la materia. La notificación del nombramiento y el acto de posesión se podrán realizar haciendo uso de medios electrónicos. Durante el período que dure la Emergencia Sanitaria estos servidores públicos estarán en etapa de inducción y el período de prueba iniciará una vez se supere dicha Emergencia.”

**Resolución 777 de junio de 2 de 2021... ( ) ARTÍCULO 4.** Criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado. El desarrollo de todas las actividades económicas, sociales y del Estado se realizará por ciclos, de acuerdo con los siguientes criterios: **4.1. Ciclo 1.** Inicia en el momento en que entra en vigencia la presente Resolución y se extiende hasta cuando el distrito o municipio, alcanza una cobertura del 69% de la vacunación de la población priorizada en la fase 1 (Etapa 1, 2 y 3) del Plan Nacional de Vacunación, adoptado mediante Decreto 109 de 2020, modificado por los Decretos 404 y 466 de 2021. En este ciclo se podrán realizar eventos de carácter público o privado, lo que incluye conciertos, eventos masivos deportivos, discotecas y lugares de baile, siempre que la ocupación de camas UCI del departamento al que pertenece el municipio, sea igual o menor al 85%, que se mantenga el distanciamiento físico de mínimo 1 metro y se respete un aforo máximo del 25% de la capacidad de la infraestructura en donde se realiza el evento. Las actividades que ya vienen funcionando, podrán continuar con el desarrollo de sus actividades, siempre y cuando se respete un distanciamiento físico de mínimo 1 metro de distancia, indicado en el anexo técnico de esta resolución. Si la ocupación de camas UCI es mayor al 85%, no se permiten los eventos de carácter público o privado que superen las 50 personas. Esta regla no aplica para congresos, ferias empresariales y centros comerciales, en consideración al manejo de los espacios. **4.2. Ciclo 2.** Inicia en el momento en el que el municipio o distrito alcance una cobertura del 70% de la vacunación contra el COVID - 19 de la población priorizada de la Fase 1 (Etapas 1, 2 y 3) de que trata el artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 404 y 466 de 2021. También podrá iniciar cuándo el municipio o distrito alcance un índice de resiliencia epidemiológica municipal que supere el 0.5. Este ciclo finaliza cuando el territorio alcance un valor de 0.74 en el índice de resiliencia epidemiológica municipal. En este ciclo se podrán realizar eventos de carácter público o privado, lo que incluye conciertos, eventos masivos deportivos, discotecas y lugares de baile, siempre que se mantenga el distanciamiento físico de mínimo 1 metro y se respete un aforo máximo de 50% de la capacidad de la infraestructura en donde se realiza el evento. Las actividades que ya vienen funcionando, podrán continuar con el desarrollo de sus actividades, siempre y cuando se respete un distanciamiento físico de mínimo 1 metro de distancia, indicado en el anexo técnico de esta resolución. **4.3. Ciclo 3.** Inicia cuando el municipio o distrito alcance un índice de resiliencia epidemiológica municipal de 0.75 y se extenderá hasta la vigencia de la presente

Resolución. En este ciclo se podrán realizar eventos de carácter público o privado, lo que incluye conciertos, eventos masivos deportivos, discotecas y lugares de baile, siempre que se mantenga el distanciamiento físico de 1 metro y se respete un aforo máximo de 75% de la capacidad de la infraestructura en donde se realiza el evento. Las actividades que ya vienen funcionando, podrán continuar con el desarrollo de sus actividades, siempre y cuando se respete un distanciamiento físico de mínimo 1 metro. **PARÁGRAFO 1:** Si la ocupación de camas UCI de un departamento es mayor al 85%, el transporte público de ese departamento deberá operar con un aforo de máximo el 70%. El aforo podrá aumentarse por encima del 70% si la ocupación de camas UCI es inferior al 85%. Nunca podrán generarse sobrecupos. **PARÁGRAFO 2.** Los establecimientos que presten servicios de hospedaje pueden disponer de todas sus habitaciones. Los servicios asociados al hospedaje, es decir, alimentación, recreación y esparcimiento, deben cumplir con los aforos definidos en la presente resolución. **PARÁGRAFO 3.** El servicio educativo en educación inicial, preescolar, básica y media debe prestarse de manera presencial incluyendo los servicios de alimentación escolar, transporte y actividades curriculares complementarias. Los aforos estarán determinados por la capacidad que tiene cada establecimiento educativo, a partir de la adecuación de los espacios abiertos y cerrados respetando el distanciamiento mínimo de 1 metro y las condiciones de bioseguridad definidas en el anexo que hace parte integral de la presente resolución.

### **PERJUICIO IRREMEDIABLE**

De acuerdo con la doctrina constitucional, un perjuicio irremediable se configura cuando el peligro que se cierne sobre el derecho fundamental es de tal magnitud que afecta con inminencia y de manera grave su subsistencia, requiriendo por tanto de medidas impostergables que lo neutralicen. De tal manera, en el caso que nos ocupa se presenta este daño irremediable al encontrarnos en medio de un tercer pico de pandemia por covid-19, las concentraciones en salones e instituciones por tiempo prolongado como sería la presentación de pruebas escritas por más de dos horas en salones, donde no es posible monitorear el real estado de salud de todos los participantes, coloca en un grave riesgo la salud y la vida de los asistentes. Son de público conocimiento las consecuencias trágicas de esta penosa enfermedad y su alto índice de mortalidad.

La aplicación de la prueba de conocimientos prevista para el próximo 11 del año 2021, y la no consideración de mis argumentos y consideraciones para la NO aplicación de la misma, constituye una flagrante violación de mis derechos fundamentales, lo que permite exponer a un buen número de participantes (más de 42.000 aproximadamente) a un riesgo inminente frente a la pandemia que actualmente padece el País y muy especialmente el departamento de Caquetá, dada su ocupación en Unidades de Cuidados Intensivos que a la fecha se encuentra bordeando 100 % según la Resolución N° 490 del 15 de Junio de 2021 mediante la cual declaran la alerta Roja Hospitalaria desde las 18:00 horas del día 15 de junio de 2021.

Así mismo de acuerdo a la Circular Externa N° 0194 del día 15 de junio de 2021, cuyo asunto comprende: **POR LA CUAL SE DECLARA ALERTA ROJA HOSPITALARIA DEPARTAMENTAL POR RIESGO DE DESABASTECIMIENTO OXIGENO MEDICINAL, INSUMOS MEDICOS, MEDICAMENTOS ESPECIALES Y SE ADOPTAN MEDIDAS;** esta situación que planteo, conlleva en forma cierta, la amenaza de un perjuicio irremediable, pues de no tomarse medidas antes de continuar con las subsiguientes etapas del proceso de selección se producirá un daño cierto, inminente, grave y que requiere de urgente atención para evitar que en mi ámbito material y moral, padezca un perjuicio y que resulta irreversible, es decir, que de producirse la actuación, no puede ser retomado a su estado anterior, pues sus efectos ya se habrán generado en cabeza de quienes no pudieron presentar esta prueba escrita por encontrarse en aislamiento ya sea por padecer el Covid – 19 o por estar en aislamiento preventivo por padecer presunta sintomatología del mismo.

Así mismo veo afectado mi derecho a la salud al pertenecer a la población con comorbilidades pero que no ha sido posible realizar el proceso de vacunación.

Así como queda demostrado que la **COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL**, no cuenta con la infraestructura física y tecnológica, para asegurar el control de brotes del **COVID-19** en el desarrollo de las diferentes etapas de la convocatoria.

### **MEDIDAS PROVISIONALES**

Atendiendo la posibilidad de solicitar una protección temporal y previa, a los derechos violentados y para evitar un perjuicio irremediable, conforme a lo consagrado en el artículo 7 del Decreto 2591 del 19 de noviembre de 1991, solicito al honorable Juez, que se decrete provisionalmente y de manera cautelar, **LA SUSPENSIÓN DE LA CONVOCATORIA N° 828 a 979 y 982 a 986 de 2018, 989, 1132 a 1134 y 1305 de 2019 - Municipios PDET Priorizados, en especial el Acuerdo N° CNSC – 20181000007926 DEL 07/12/2018** “Por el cual se convoca y se establecen las reglas para el Concurso Abierto de Méritos para promover definitivamente los empleos vacantes pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal de la Alcaldía de **FLORENCIA-CAQUETA, PROCESO DE SELECCIÓN N° 862 DE 2018 – MUNICIPIOS PRIORIZADOS PARA EL POSCONFLICTO ( MUNICIPIOS DE 1ª A 4ª CATEGORIA)**”, a fin de evitar que se aplique la prueba de conocimientos el próximo 11 de julio del año que avanza, por cuanto resultaría ineficiente la tutela de los derechos pedidos en protección, porque el concurso avanzaría en todas sus etapas concursales, por cuanto quedaría definido y terminado el proceso de selección para todos los participantes, incluidos los que se encuentren en tránsito de tutela, haciendo intrascendente el fallo y la protección concedida.

En este sentido, la Corte Constitucional ha señalado que las medidas provisionales pueden ser adoptadas en los siguientes casos: “(i) cuando resultan necesarias para evitar que la amenaza contra el derecho fundamental se convierta en una violación o; (ii) cuando habiéndose constatado la existencia de una violación, estas sean necesarias para precaver que la violación se torne más gravosa” 1. (Autos A-040A de 2001 (MP: Eduardo Montealegre Lynett), A-049 de 1995 (MP: Carlos Gaviria Díaz), A-041A de 1995 (MP: Alejandro Martínez Caballero) y A-031 de 1995 (MP: Carlos Gaviria Díaz).

Dice además la mencionada Corte, que las medidas cautelares pueden ser adoptadas durante el trámite del proceso o en la sentencia, pues “únicamente durante el trámite o al momento de dictar la sentencia, se puede apreciar la urgencia y necesidad de la medida”. (Auto 035 de 2007.) En cuanto a la procedencia de la medida de suspensión provisional la Corte Constitucional ha expresado:

“La medida de suspensión provisional de actos concretos debe ser razonada y no arbitraria, producto de una valoración sensata y proporcional a la presunta violación o amenaza de los derechos fundamentales alegados. Así entonces, el Decreto 2591 de 1991, efectivamente permite suspender provisionalmente la aplicación de actos concretos que amenacen o vulneren un derecho fundamental, pero solamente cuando sea necesario y urgente para la protección del derecho, lo cual exige, por parte del juez de tutela, un estudio razonado y conveniente de los hechos que lleven a la aplicación de la medida”[4].

De igual forma, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que toda medida provisional debe cumplir con dos principios a saber; *fumus boni iuris*, y el *periculum in mora*, como lo estableció en la sentencia SU-913 del 2.009, al manifestar: “

(...) En tanto se analizaron dos de los más importantes principios que rigen la práctica de medidas cautelares, para efecto de garantizar un justo término de equidad en el proceso. Estos son: el periculum in mora y el fumus boni iuris, los cuales deben aparecer de forma concurrente para asegurar la proporcionalidad y congruencia de la medida. El primero, periculum in mora, tiene que ver con el riesgo de que al no adoptarse la medida cautelar sobrevenga un perjuicio o daño mayor del que se expone en la demanda, que de no precaverse, transforme en tardío el fallo definitivo. Tiene igualmente que ver con un temor fundado de que el derecho se frustre o sufra menoscabo durante la sustanciación del proceso. El segundo, fumus boni iuris, aduce a un principio de veracidad en cuanto a la afectación del derecho invocado como fundamento de la pretensión principal. Estos dos principios, asegura la doctrina, deben operar de manera concurrente, al punto que la falta de uno de estos elementos, debe dar lugar a que: i. se rechace la medida cautelar o ii. Se otorgue la medida pero de manera limitada. Por ejemplo, si el valor de la causa en juicio ejecutivo es proporcionalmente mínimo a la solvencia del demandado, la medida carecerá de periculum in mora, caso en el cual no habrá necesidad de hacer juicio alguno sobre el principio fumus boni iuris, pues de plano resulta innecesaria la medida”

Lo anterior, fundamentado en que existe un riesgo inminente al no adoptarse la presente medida afecta mi derecho a la salud, al trabajo y en especial al mérito porque no podría presentarme el día de la prueba teniendo en cuenta que las medidas de bioseguridad implementadas no son suficientes para prevenir los contagios, abonado a lo anterior, nos encontramos en alerta roja con ocupación del 100% de la red hospitalaria del municipio de Florencia.

## **PROCEDENCIA**

Procedencia excepcional de la tutela contra actos administrativos que reglamentan un concurso de méritos.

1. El artículo 86 de la Constitución Política, establece que la acción de tutela “Sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”. En consecuencia, la procedibilidad de la tutela estará supeditada a que el actor no cuente con otro medio de defensa judicial; que el medio existente no sea idóneo o eficaz para la defensa de los derechos cuyo amparo se pretende, finalmente que se busque evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, caso en el cual, la tutela se concede de manera transitoria, mientras se resuelve en forma definitiva el respectivo asunto, por la vía judicial ordinaria.
2. Las decisiones que se dictan en el desarrollo de un concurso de méritos para la provisión de empleos, constituyen actos de trámite y contra éstos, no proceden los recursos de la vía gubernativa ni los medios de control que regula la ley 1437 de 2011 – CPACA-. Por lo tanto, en el evento de presentarse en el desarrollo del concurso, la flagrante violación de un derecho fundamental, la acción de tutela para el afectado resulta procedente ante la carencia de medios de defensa judiciales más expeditos para evitar la vulneración al debido proceso. Bajo esta óptica y teniendo en cuenta que la vía judicial establecida para resolver estas controversias en la dinámica judicial de este país, no es efectiva en términos de tiempo; ante la situación que planteo, debe estudiarse y determinarse la procedencia de esta tutela, como medida transitoria.

## **PRETENSIONES**

Con fundamento en lo expuesto, se solicita al juez de tutela **AMPARAR** los derechos fundamentales a la vida, salud, a la salud pública y acceso al empleo público, de los admitidos, con ocasión del **PROCESO DE SELECCIÓN N° 862 DE 2018- MUNICIPIOS PRIORIZADOS PARA EL POST CONFLICTO (MUNICIPIOS DE 1° A 4° CATEGORIA)**".

**PRIMERO.** Se ordene a la **COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL**, CNSC la suspensión de la prueba escrita, hasta tanto no sea superado el actual Estado de Emergencia Sanitaria y no se logre la llamada "inmunidad de rebaño".

**SEGUNDO.** Que se fije nueva fecha, supeditada al levantamiento de Estado de Emergencia que dicte el gobierno nacional.

### **JURAMENTO**

De conformidad con el artículo 37 del Decreto Ley 2591 de 1991, **MANIFIESTO** bajo la gravedad del juramento, que no he presentado otra acción de tutela respecto de los mismos hechos y derechos.

### **COMPETENCIA**

Señor Juez, es usted competente por la calidad del accionado, pues se trata de una entidad del orden Nacional, a saber, la Comisión Nacional de Servicio Civil CNCS, y por ser el domicilio del Representante Legal del accionante el cual es la ciudad de Florencia.

### **ANEXOS**

Respetuosamente me permito aportar como anexo:

- Fotocopia de la cédula
- Extracto de pantalla que contiene el cargo al cual me inscribí.
- Decreto 580 del 31 de mayo de 2021 que establece que la Emergencia sanitaria va hasta el 31 de agosto sin desconocer su posibilidad de prórroga, hasta que se supere.
- Circular Externa N° 0194 ALERTA ROJA HOSPITALARIA
- Resolución 000490 del 15/06/2021.
- <https://www.florencianos.com/en-caqueta-se-confirma-la-presencia-de-dos-variantes-de-covid-19/>
- Constancia de Inscripción.

### **NOTIFICACIONES**

Accionante:

• **ANGELA PATRICIA MARIN ROJAS** identificada con C.C N° 1.117.496.952 expedida en Florencia, Correo electrónico: [angelapatriciamarin@gmail.com](mailto:angelapatriciamarin@gmail.com), Dirección procesal: Calle 15 N° 12-07 B/ LAS VILLAS, Teléfono: 3102580567.

• **Comisión Nacional de Servicio Civil CNSC:**

Representada legalmente: Por el Dr. Jorge Alirio Ortega Cerón, en su calidad de Presidente de la Comisión Nacional de Servicio Civil, o quien haga sus veces al momento de la notificación Notificaciones Electrónicas: [notificacionesjudiciales@cncs.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@cncs.gov.co).

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Angela Patricia Marín Rojas', with a stylized flourish at the end.

**ANGELA PATRICIA MARÍN ROJAS**

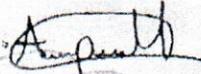
C.C N° 1.117.496.952 expedida en Florencia

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.117.496.952**  
**MARIN ROJAS**

APELLIDOS  
**ANGELA PATRICIA**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-NOV-1987**

**FLORENCIA**  
(CAQUETA)

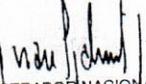
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.54**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**21-NOV-2005 FLORENCIA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-4400100-00840678-F-1117496952-20160715

0050510583G 1

18570676



Sistema de apoyo para la Igualdad, el Mérito y la Oportunidad

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN

Convocatoria Convocatoria 828 a 979 y 982 a 986 de 2018, 989, 1132 a 1134 y 1305 de 2019 - Municipios Priorizados para el Posconflicto de 2018

Alcaldía Municipal de Florencia - CAQUETÁ

Fecha de inscripción:

dom, 14 feb 2021 22:31:09 -0500

Fecha de actualización:

dom, 14 feb 2021 22:31:09 -0500

angela patricia marin rojas

Documento	Cédula de Ciudadanía	Nº 1117496952
Nº de inscripción	298859246	
Teléfonos	3102580567	
Correo electrónico	angelapatriciamarin@gmail.com	
Discapacidades		

### Datos del empleo

Entidad	Alcaldía Municipal de Florencia - CAQUETÁ		
Código	219	Nº de empleo OPEC	80576
Denominación	162	Profesional Universitario	
Nivel jerárquico	Profesional	Grado	1

## DOCUMENTOS

### Formación

EDUCACION INFORMAL	COLOMBIA COMPRA EFICIENTE
EDUCACION INFORMAL	ESAP
EDUCACION INFORMAL	escuela superior de administracion publica
EDUCACION INFORMAL	ESAP
EDUCACION INFORMAL	Contraloria Departamental del Caqueta
EDUCACION INFORMAL	Camara de comercio de florencia
EDUCACION INFORMAL	DEFENSORIA DEL PUEBLO - USAID
EDUCACION INFORMAL	UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA
ESPECIALIZACION PROFESIONAL	UNIVERSIDAD CATOLICA DE COLOMBIA
PROFESIONAL	UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

### Experiencia laboral

Empresa	Cargo	Fecha	Fecha terminación
alcaldia de Florencia	Profesional Universitario	08-nov-13	
alcaldia de florencia	Contratista Contratación	24-ene-13	07-nov-13
AJP LIMITADA	ASESOR EXTERNO	15-oct-10	30-mar-12

### Otros documentos

Documento de Identificación

### Lugar donde presentará las pruebas

Inclusión ciudades de aplicación de las pruebas                      Florencia - Caquetá

### Convocatoria Municipios Priorizados para el Posconflicto - PDET

Con la presente inscripción el aspirante DECLARA que cumple con al menos uno de los cinco requisitos especiales de participación contemplados en el artículo 2.2.36.2.4 del Decreto 1038 de 2018; además, DECLARA que cumple con los requisitos mínimos exigidos para el empleo al cual aspira, que si es de un municipio de 5ª o 6ª categoría, corresponde con lo señalado en el Decreto 1038 de 2018, o que si es de un municipio de 1ª a 4ª categoría cumple con los requisitos mínimos establecidos en el Manual de Funciones del municipio. Así mismo para municipios de todas las categorías si los requisitos del empleo al que aspira están definidos en la Ley, DECLARA que cumple con los mismos.



**CIRCULAR EXTERNA No. 0194**

**PARA:** IPS PUBLICAS, PRIVADAS, EAPB DEL REGIMEN SUBSIDIADO, REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DE REGIMEN DE EXCEPCIÓN, ALCALDIAS MUNICIPALES, ENTIDADES TERRITORIAL MUNICIPALES, CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, CONTRALORIA DEPARTAMENTAL, PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA, DEFENSORIA DEL PUEBLO, CRUZ ROJA INTERNACIONAL- CICR, CRUZ ROJA COLOMBIANA, POBLACION EN GENERAL.

**DE:** SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE CAQUETÁ

**ASUNTO:** POR LA CUAL SE DECLARA ALERTA ROJA HOSPITALARIA DEPARTAMENTAL POR RIESGO DE DESABASTECIMIENTO OXIGENO MEDICINAL, INSUMOS MEDICOS, MEDICAMENTOS ESPECIALES Y SE ADOPTAN MEDIDAS.

**FECHA:** 15 JUNIO DE 2021

Cordial saludo,

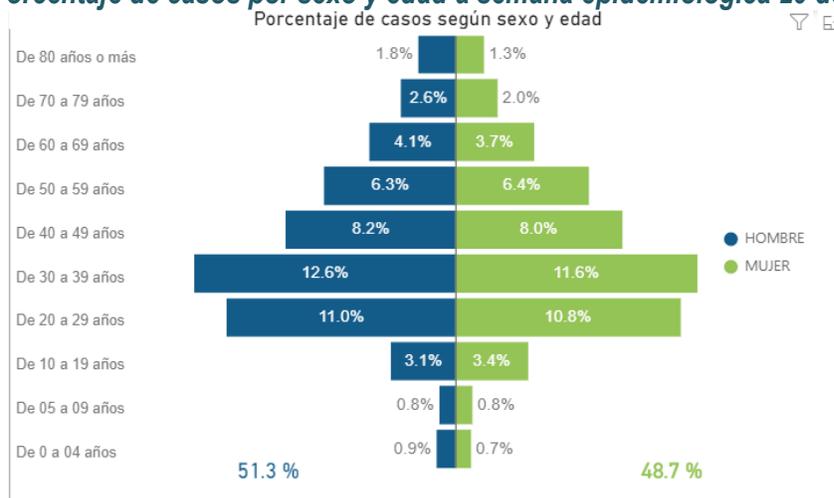
Que teniendo en cuenta las competencias de la entidad territorial establecidas en ley 715 de 2001, en su artículo en su artículo 43, establece 'las competencias en salud por parte de los departamentos, señalando que los departamentos **tendrán competencia de dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción**, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia y demás normas complementarias para garantizar la salud en su territorio. Mediante Resolución 0151 del 03 de mayo de 2021 la Secretaria de Salud Departamental modifica el Nivel de alerta del Departamento como un mecanismo autónomo, cuya función es dar aviso sobre la ocurrencia de posibles eventos externos o internos, es así cómo las alertas frente a la gestión del riesgo hospitalario deben ser adoptadas por un centro asistencial y por todos los actores del sistema, en donde la Secretaria de Salud Departamental indicará su nivel de alistamiento o preparación ante una situación particular.

En consonancia con lo anterior, el departamento de Caquetá a corte de la semana epidemiológica 22 del año 2021 cuenta con un total de 18.967 casos confirmados para covid-19 que equivalen a una tasa de contagio de 4594 por cada 100.000 habitantes. Al revisar la mortalidad durante el periodo epidemiológico en mención, se encuentra que han ocurrido 705 fallecidos a causa del SARS-CoV2. Se destaca que la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes es mayor en el Departamento (171 muertes por cada 100.000 habitantes) con respecto a la tasa nacional (151 muertes por cada 100.000 habitantes), dejando en evidencia la alta afectación

que ha sufrido el Departamento. Al revisar la letalidad se encuentra que para el Departamento 4 de cada 100 casos confirmados para covid-19 terminan en fallecimiento.

Se observa una distribución equitativa en cuanto a la cantidad de casos diagnosticados por sexo en el Departamento (51,3% sexo masculino y 48,7% sexo femenino). En cuanto a los grupos etarios en los cuales se han diagnosticados más casos de Covid-19 se encuentra las edades entre los 30 a 39 años de edad y entre los 20 a 29 años de edad.

**Grafica. Porcentaje de casos por sexo y edad a semana epidemiológica 20 del año 2021**



Se han confirmado 681 muertes a causa de la Covid-19 en el departamento del Caquetá, en donde se destaca que los municipios con el mayor número de muertes son Florencia (500 muertes), San Vicente del Caguán (48 muertes) y Cartagena del Chaira y Puerto Rico (21 muertes cada uno). En cuanto a la tasa de mortalidad se destaca que los municipios con mayor mortalidad son Florencia (286 muertes por cada 100.000 habitantes), Morelia (185 muertes por cada 100.000 habitantes) y Curillo (101 muertes por cada 100.000 habitantes). El departamento presenta a semana 20 una tasa de mortalidad de 166 muertes por 100.000 habitantes.

**Tabla. Número de Muertes y tasa de mortalidad de Covid-19 por municipio y departamental a semana epidemiológica 20 del año 2021**

Municipios	Población DANE 2021	Muertes	Tasa de mortalidad x 100.000 hab
Albania	4.442	4	90,0
Belén de los Andaquíes	11.297	6	53,1
Cartagena del chaira	31.480	21	66,7
Curillo	7.854	8	101,9



Municipios	Población DANE 2021	Muertes	Tasa de mortalidad x 100.000 hab
El Doncello	19.484	16	82,1
El paujil	18.659	12	64,3
Florencia	174.839	500	286,0
La montañaíta	14.844	7	47,2
Milán	10.057	5	49,7
Morelia	3.786	7	184,9
Puerto rico	26.554	21	79,1
San José del fragua	13.237	8	60,4
San Vicente del Caguán	53.149	48	90,3
Solano	11.625	12	103,2
Solita	6.412	2	31,2
Valparaiso	7.122	4	56,2
Caquetá	410521	681	165,9

Los municipios con la mayor letalidad son Solano (7,6 muertes por cada 100 casos diagnosticados), Morelia (7,5 muertes por cada 100 casos diagnosticados) y Curillo (5,7 muertes por cada 100 casos diagnosticados). En cuanto a la letalidad para el Departamento de Caquetá, se encuentra que por cada 100 casos diagnosticados 3,7 terminan en fallecimiento.

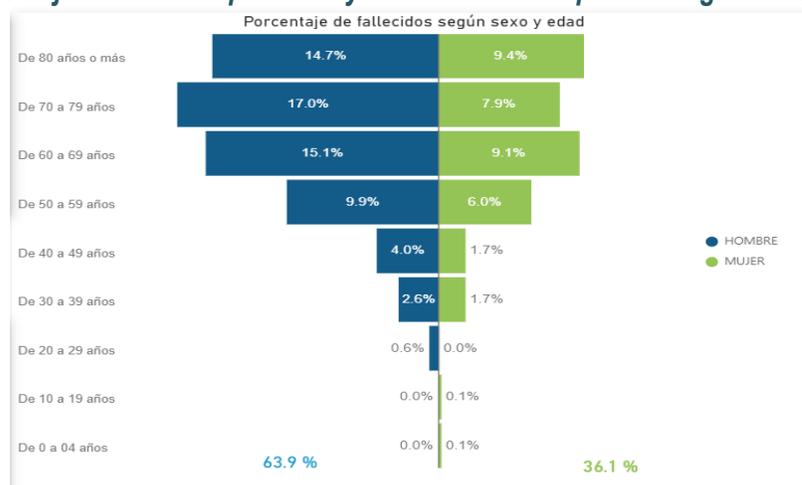
**Tabla. Letalidad Covid-19 por municipio y departamental a semana epidemiológica 20 del año 2021**

Municipios	Casos	Muertes	Letalidad
Albania	171	4	2,3
Belén de los Andaquíes	209	6	2,9
Cartagena del chaira	596	21	3,5
Curillo	140	8	5,7
El Doncello	462	16	3,5
El paujil	319	12	3,8
Florencia	13609	500	3,7
La montañaíta	215	7	3,3
Milán	124	5	4,0
Morelia	93	7	7,5
Puerto rico	574	21	3,7
San José del fragua	257	8	3,1
San Vicente del Caguán	1133	48	4,2
Solano	157	12	7,6
Solita	56	2	3,6

Municipios	Casos	Muertes	Letalidad
Valparaíso	94	4	4,3
Caquetá	18209	681	3,7

La proporción de muertes por Covid, ha sido mayor en el sexo masculino (63,9%) comparado con el sexo femenino (36,1%). En cuanto a los grupos etarios se destaca que el 73,2% de las mortalidades se han presentado en población mayor de 60 años de edad.

**Grafica. Porcentaje de Muertes por sexo y edad a semana epidemiológica 20 del año 2021**



Los municipios con la mayor cantidad de casos recuperados son Florencia (12968 casos), San Vicente del Caguán (1058 casos) y Cartagena del Chaira (561 casos). En cuanto a la cantidad de casos activos, se encuentra que los municipios con mayor número son Florencia (181 casos activos, San Vicente del Caguán (27 casos activos) y Cartagena del Chaira (14 casos activos). El departamento de Caquetá, a corte del periodo epidemiológico en mención cuenta con un total de 17297 casos recuperados y 271 casos activos.

**Tabla. Casos recuperados y activos Covid-19 por municipio y departamental a semana epidemiológica 20 del año 2021**

Municipios	Recuperados	Activos
Albania	167	0
Belén de los Andaquíes	203	0
Cartagena del chaira	561	14
Curillo	132	0
El Doncello	436	10
El paujil	301	6
Florencia	12968	181



Municipios	Recuperados	Activos
La montaña	208	0
Milán	117	2
Morelia	86	0
Puerto rico	548	5
San José del fragua	239	10
San Vicente del Caguán	1058	27
Solano	135	10
Solita	52	2
Valparaiso	86	4
Caquetá	17297	271

Que el Hospital Departamental María Inmaculada declara alerta roja hospitalaria según Resolución 000490 del 15 de junio de 2021.

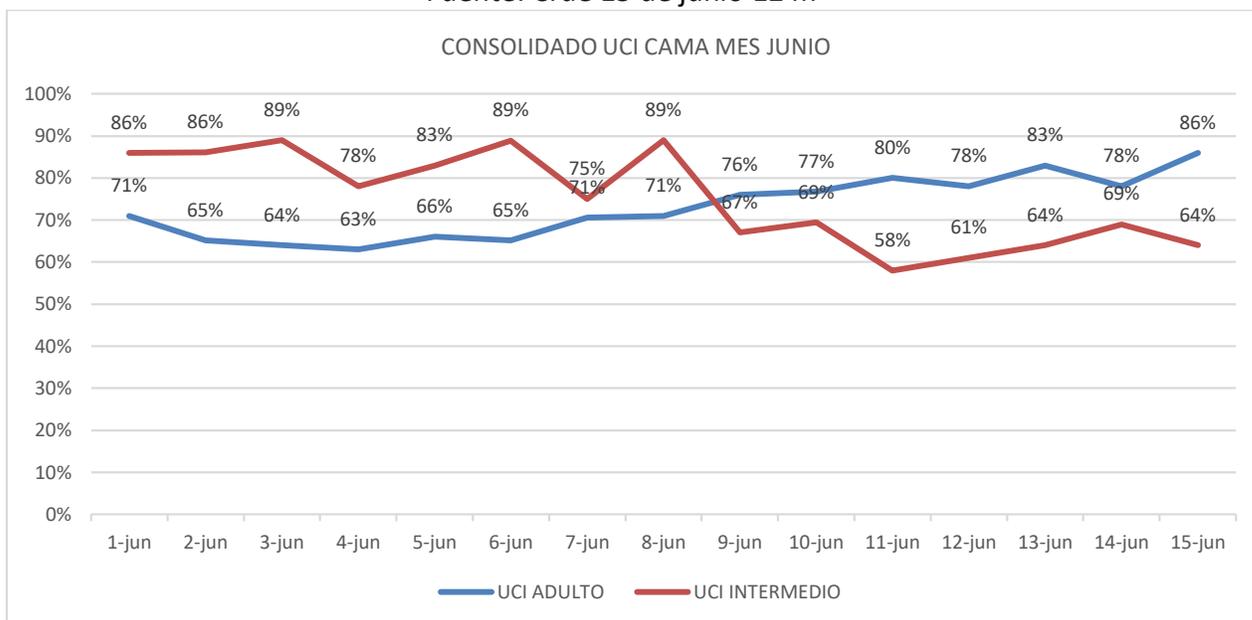
Para el día 15 de junio según monitoreo del CRUE de disponibilidad de camas de Unidades de Cuidado Intensivo presentando un crecimiento en la ocupación de camas del 86% en UCI, 86% ocupación hospitalaria, lo que genera un alto consumo de oxígeno y medicamentos especiales para manejo de pacientes graves que han sido declarados por el INVIMA como vitales no disponibles.

El reporte dado por las dos instituciones de salud de alta complejidad donde se centraliza la atención de pacientes graves del departamento con corte a 15 de junio de 2021 es el siguiente:

INDICADOR (Por periodo epidemiológico)	VALOR ACTUAL	ALERTA VERDE	ALERTA AMARILLA	ALERTA NARANJA	ALERTA ROJA
Ocupación UCI	86%	0 a 50%	51 a 69%	70 a 85%	Mayor de 85%
	4	(1 punto)	(2 puntos)	(3 puntos)	(4 puntos)
UNIDAD	Número Total de camas	# de Camas Ocupadas	# Camas disponibles	% Disponibilidad Hospitalaria	% de ocupación Hospitalaria
UCI COVID	84	68	16	19%	81%
UCI NO COVID	28	28	0	0%	100%
CONSOLIDADO UCI INTENSIVO ADULTO	112	96	16	14%	86%
UCI INTERMEDIOS COVID	36	23	13	36%	64%
HOSPITALIZACIÓN	114	107	7	7%	93%
HOSPITALIZACIÓN COVID	49	42	7	14%	86%
CONSOLIDADO HOSPITALARIA	199	172	47	18%	86%



Fuente: Crue 15 de junio 12 m



**Disponibilidad de oxígeno:**

Abastecimiento de oxígeno	39%	90 a 100%	60 a 89%	40 a 59%	Menor a 40%
	4	(1 punto)	(2 puntos)	(3 puntos)	(4 puntos)
<b>OXÍGENO</b>	ALMACENAMIENTO CENTRAL m <sup>3</sup>	<b>ALERTA VERDE</b>	<b>ALERTA AMARILLA</b>	<b>ALERTA NARANJA</b>	<b>ALERTA ROJA</b>
MEDILASER	8830 m <sup>3</sup>		73%		
HMI	11196 m <sup>3</sup>		74%		
ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO				40%	
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL					5%
ESE SOR TERESA ADELE					10%
ESE RAFAEL TOVAR POVEDA					20%
E.S.E MALVINAS				40%	
CORPOMEDICA					5%
CLINICA CHAIRA				50%	
CLINICA CURILLO I.P.S. LTDA			75%		



Abastecimiento de oxígeno	39%	90 a 100%	60 a 89%	40 a 59%	Menor a 40%
	4	(1 punto)	(2 puntos)	(3 puntos)	(4 puntos)
<b>OXÍGENO</b>	ALMACENAMIENTO CENTRAL m <sup>3</sup>	<b>ALERTA VERDE</b>	<b>ALERTA AMARILLA</b>	<b>ALERTA NARANJA</b>	<b>ALERTA ROJA</b>
CLINICA DONCELLO				50%	
UNIDAD MEDICA SANTA SOFIA					20%

Fuente: Crue 15 de junio 12 m

Que a nivel Nacional hay presencia de desabastecimiento de oxígeno, el Hospital Departamental María Inmaculada en la variable consumo/ocupación estima garantizar oxígeno hasta por 8 días contados a partir del 15 de junio de 2021 gastando aproximadamente 700 m<sup>3</sup> diarios, así mismo la Clínica Medilaser reporta abastecimiento de oxígeno para aproximadamente 10 días, garantizando diariamente entre 650 m<sup>3</sup> y 700 m<sup>3</sup> de oxígeno medicinal.

#### Disponibilidad de medicamentos:

Medicamento vitales	49%	90 a 100%	60 a 89%	40 a 59%	Menor a 40%
	3	(1 punto)	(2 puntos)	(3 puntos)	(4 puntos)
MEDICAMENTOS VITALES	ABASTECIMIENTO ACTUAL	<b>ALERTA VERDE</b>	<b>ALERTA AMARILLA</b>	<b>ALERTA NARANJA</b>	<b>ALERTA ROJA</b>
MEDILASER	50%			50%	
HMI	47,5%			47,5%	

Fuente: Crue 15 de junio 12 m

#### Vías de Acceso:

La Secretaria de Tránsito Departamental informa que se presentan deslizamientos de rocas y tierra, la cual ocasiona cierre parcial de la vía Florencia- Suaza, Valparaíso- Florencia por motivo de las fuertes lluvias que se presentan en todo el departamento del Caquetá, generando un mayor riesgo de la inoportunidad y accesibilidad de insumos para la red prestadora de servicios.

Que en la Sala de Análisis del Riesgo del 15 de junio de 2021 se analizó el tablero de control del perfil epidemiológico, comportamiento hospitalario del departamento, la situación actual del Paro Nacional y otras variables que afectan la prestación del servicio y concertadamente se definió declarar alerta Roja Hospitalaria.



INDICADOR (Por periodo epidemiológico)	VALOR ACTUAL	ALERTA VERDE	ALERTA AMARILLA	ALERTA NARANJA	ALERTA ROJA
<b>Incidencia por 100.000 habitantes.</b>	194 casos por cada 100.000 habitantes 2	Menor a 149 casos por cada 100.000 habitantes (1 punto)	Entre 150 y 299 casos por cada 100.000 habitantes (2 puntos)	Entre 300 y 499 casos por cada 100.000 habitantes (3 puntos)	Mayor a 500 casos por cada 100.000 habitantes (4 puntos)
<b>Días de duplicación</b>	28 días 2	Mayor a 30 días (1 punto)	Entre 20 y 29 días (2 puntos)	Entre 10 y 19 días (3 puntos)	Menor de 10 días (4 puntos)
<b>Letalidad acumulada %</b>	3,73 3	Menor de 1% (1 punto)	Entre 1 y 3% (2 puntos)	Entre 3 y 7% (3 puntos)	Mayor a 7% (4 puntos)
<b>Positividad %</b>	35,50% 4	Menor a 5% (1 punto)	Entre 5 y 14,9% (2 puntos)	Entre 15 y 25% (3 puntos)	Mayor a 25% (4 puntos)
<b>Tasa de muestreo por cada 100.000 habitantes</b>	696,19 4	Mayor a 3500 muestras por cada 100.000 habitantes (1 punto)	Entre 2301 y 3500 muestras por cada 100.000 habitantes (2 puntos)	Entre 1500 y 2300 muestras por cada 100.000 habitantes (3 puntos)	Menor a 1500 muestras por cada 100.000 habitantes (4 puntos)
<b>Ocupación UCI</b>	81% 3	0 a 50% (1 punto)	51 a 69% (2 puntos)	70 a 85% (3 puntos)	Mayor de 85% (4 puntos)
<b>Ocupación hospitalaria</b>	86% 4	0 a 50% (1 punto)	51 a 69% (2 puntos)	70 a 85% (3 puntos)	Mayor de 85% (4 puntos)
<b>Abastecimiento de oxígeno</b>	41% 3	90 a 100% (1 punto)	60 a 89% (2 puntos)	40 a 59% (3 puntos)	Menor a 40% (4 puntos)
<b>Medicamento vitales</b>	49% 3	90 a 100% (1 punto)	60 a 89% (2 puntos)	40 a 59% (3 puntos)	Menor a 40% (4 puntos)
<b>Paro</b>	3	Riesgo de aparición de eventos que puedan alterar la prestación de los servicios de Salud. (1 punto)	Notificación del evento que pueda alterar la prestación de los servicios de Salud. (2 puntos)	Eventos masivos o individuales de cualquier origen que puedan colapsar la prestación de los servicios de salud. (3 puntos)	Eventos masivos o individuales de cualquier origen que generen daño a la salud e integridad de las personas y por su volumen exceden nuestra capacidad de respuesta. (4 puntos)
<b>Abastecimiento de combustible</b>	100%- 75% 20 días 1	90 a 100% (1 punto)	60 a 89% (2 puntos)	40 a 59% (3 puntos)	Menor a 40% (4 puntos)



INDICADOR (Por periodo epidemiológico)	VALOR ACTUAL	ALERTA VERDE	ALERTA AMARILLA	ALERTA NARANJA	ALERTA ROJA
Total	<u>32</u>	Menor a 9 puntos de las variables críticas para la toma de decisiones	Entre 10 y 18 puntos de las variables críticas para la toma de decisiones	Entre 19 y 27 puntos de las variables críticas para la toma de decisiones	<u>Igual o mayor de 28 puntos de las variables críticas para la toma de decisiones</u>

Teniendo en cuenta la situación anterior y la resolución 0151 de del 03 de mayo del 2021 de la Secretaria de Salud Departamental “por la cual se modifica el nivel de alerta en el Departamento del Caquetá para Mitigar los efectos de la pandemia por el Coronavirus Covid19, establecidos por la Resolución 098 del 26 de febrero de 2021 y se dictan otras disposiciones”, se declara **ALERTA ROJA HOSPITALARIA** por aumento de ocupación cama UCI, la alta positividad, el desabastecimiento de medicamentos vitales y oxígeno medicinal para la atención de pacientes Covid y No covid, a partir de la fecha teniendo en cuenta las variables que afectan el acceso de los servicios de salud, se asigna responsabilidades a todos los actores de salud:

**MIENTRAS DURE LA ALERTA ROJA** en el Departamento de Caquetá, los Prestadores de Servicios de Salud deben implementar todas las medidas tendientes a garantizar la siguiente estructura de intervención:

1. Fortalecer las acciones de promoción y prevención a la comunidad y continuar con la modalidad de atención de las rutas de atención en los diferentes cursos de vida y continuar con la modalidad de atención basadas en la Resolución 521 de 2020 y decreto Departamental 530 de 2020.
2. Reforzar las campañas de comunicación invitando la población autoaislamiento preventivo.
3. Realizar auditoria concurrente de los centros asistenciales para la verificación de ocupación de camas UCI y activar un corredor de atención a través del CRUE en coordinación con el Ministerio de salud y Protección Social con los centros de atención hospitalarios de ciudades cercanas.
4. Garantizar el seguimiento diario de los niveles de Oxígeno, medicamentos e insumos vitales y combustible, y la disponibilidad de pruebas PCR para COVID, así mismo el análisis del boletín informativo de Covid 19.
5. Se mantiene las acciones de vacunación en las IPS vacunadoras habilitadas en el Departamento tanto en los servicios intramurales y extramurales de acuerdo con los Lineamientos Generales para el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI en el contexto de la pandemia de covid-19 y los Lineamientos Técnicos y Operativos para la Vacunación contra el COVID-19
6. Requiere una respuesta inmediata de las autoridades departamentales.
7. Activación semanal del Puesto de Mando Unificado PMU, en coordinación permanente



- con el CRUE, la secretaría de salud municipal y el Ministerio de Salud y Protección Social, conforme al informe presentado por el equipo de la Secretaría de Salud Departamental.
8. *Activar diariamente la Sala de Análisis del Riesgo con el objetivo de analizar la información de salud pública respecto del comportamiento del virus en el Departamento y de la capacidad instalada en salud en el Departamento a fin de establecer los criterios urgentes de intervención necesarios para el manejo de la Emergencia.*
  9. *La Secretaría de Salud Departamental a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE asumirá la gestión centralizada de las Unidades de Cuidado Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intermedio de acuerdo a la disponibilidad de la RED Hospitalaria.*
  10. *Se activarán los mecanismos de referencia y contra referencia de pacientes centralizados en el CRUE.*
  11. *Se reprograman los procedimientos de baja complejidad, se cancelan las cirugías programadas, y otras actividades que generen ocupación de las camas de UCI Hospitalarias como estrategias para liberar camas hospitalarias y así dar prelación a la atención de los pacientes COVID-19.*
  12. *Realizar seguimiento a la verificación del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad según lineamiento del Ministerio de salud y Protección Social.*
  13. *Declaración de la Alerta Roja y se solicita la intervención de apoyo del nivel nacional.*
  14. *Garantizar la realización de Rastreo de contactos de casos confirmados o probables en menos de 24 horas, Aislamiento inmediato de casos y contactos en menos de 48 horas y Seguimiento de acuerdo a la Clasificación del Riesgo*
  15. *Continuar con la restricción acompañante o visitas de pacientes a pacientes hospitalizado. Para los casos de Covid 19, permitir solo en casos estrictamente necesario, de conformidad con lo previsto en el “plan de acción para prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por Sars- Cov 2 (covid 19).*

Cordialmente,

**LILIBET JOHANA GALVÁN MOSHEYOFF**  
Secretaría de Salud Departamental

Aprobó: Edwar Andrés Ríos Zunce, Director Desarrollo de Servicios de Salud.  
Aprobó: Janeth Cecilia Morera Urrego, Directora de Aseguramiento  
Apoyo: Lina Marcela Giraldo Rincón, Directora de salud Publica  
Revisó Jurídica: Jully Katherine Guzmán, Profesional Universitario  
Proyectó: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Caquetá – CRUE

**RESOLUCIÓN No. 000 4 9 0**

**“Por medio de la cual se declara ALERTA ROJA HOSPITALARIA en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E.S.E.”**

**EL GERENTE DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E.S.E.**

En ejercicio de las facultades legales y reglamentarias y

**CONSIDERANDO:**

El Ministerio de Salud y Protección Social consideró preciso adoptar medidas extraordinarias, estrictas y urgentes relacionadas con la contención del virus y su mitigación, disponiendo de recursos financieros, humanos y logísticos para enfrentar la pandemia: así buscando garantizar la debida protección de la salud de los habitantes del territorio nacional, a través de la Resolución N° 385 del 12 de marzo 2020 declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional y estableció disposiciones para su implementación; emergencia sanitaria que ha sido prorrogada mediante las siguientes resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social: 844 del 26 de mayo de 2020, 1462 del 25 de agosto de 2020, 2230 del 27 noviembre de 2020, 222 del 25 de febrero de 2021 y 0738 del 26 de mayo 2021 por lo cual prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus hasta el 31 de agosto de 2021 en todo el territorio nacional.

Que mediante decreto 538 de 2020 el Gobierno Nacional, ante la necesidad de ampliar los servicios de salud en el país y contar con Unidades de Cuidados Intensivos e Intermedios suficientes para la atención de la población afectada por el Covid-19, y en caso de alta demanda, facultó a las entidades territoriales – Centro regulador de urgencias y emergencias (CRUE), para que asumieran el control de la oferta y disponibilidad de camas unidades de cuidado intensivo e intermedio, con el fin de controlar la utilización adecuada y equitativa de las mismas, y la coordinación del proceso de referencia y contra referencia, definiendo el prestador a donde deben remitirse los pacientes que requieran servicios de salud.

Que la Organización Mundial de la Salud dentro de las orientaciones provisionales dirigidas a sus estados miembros ha considerado como el supuesto más probable del comportamiento y evolución epidemiológica de la pandemia del Covid-19, la producción en el mediano plazo de oleadas epidémicas recurrente, lo que significa que hasta tanto no se cuente con una cobertura de vacunación en el 70% de la población no se podrá garantizar inmunidad de rebaño, por lo que las medidas de salud pública que se han venido implementando en el mundo, tales como el distanciamiento físico, adecuada ventilación, uso correcto de tapabocas deberán ser permanentes hasta que los análisis de riesgo epidemiológico específico que se realicen en cada país, ciudad o zona geográfica lo determinen con base en los indicadores de transmisión, morbilidad y mortalidad correspondientes.

Que el Gobierno Nacional mediante decreto 039 de 2021 impartió instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Covid-19 y el mantenimiento del orden público se decretó el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable.



Que los Lineamientos técnicos para la operación del manejo integral de las unidades de cuidado intensivo e intermedio ante la emergencia Covid-19 en el marco del decreto 538 de 2020 indica que frente a la pandemia generada por el Covid-19 se adoptarán las alertas según la ocupación de UCI, así:

<b>ETAPAS PANDEMIA</b>	<b>DELA</b>	<b>Evolución de la Pandemia/Rango (Porcentaje Ocupacional UCI COVID-19)</b>	<b>Nivel de alerta</b>
Etapa Preparación		No hay presencia de casos en el País	Verde
Etapa de Contención		Primer caso diagnosticado en el País	Amarilla
Etapa Mitigación		Comportamiento de la pandemia en números de casos y porcentaje ocupacional de UCI COVID igual o mayor a 55%	Naranja
		Comportamiento de la pandemia en números de casos y porcentaje ocupacional de UCI COVID igual o mayor a 80%	Roja

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social en el documento "Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres" señala el sistema de alertas tempranas - SAT como mecanismo autónomo, cuya función es dar aviso sobre la ocurrencia de posibles eventos externos o internos, así como las alertas frente a la gestión del riesgo hospitalario que puedan ser adoptadas por los centros asistenciales para indicar su nivel de alistamiento y preparación ante una situación particular; la Guía hospitalaria para la gestión del riesgo de desastres se activa a color naranja para disponer y activar durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación, entre otros.

El Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. podrá declarar niveles de alerta en la institución dependiendo del índice de ocupación hospitalaria de las unidades de cuidados intensivos – UCI, según el sistema de alertas tempranas descrita en la siguiente tabla:

<b>PORCENTAJE DE OCUPACIÓN UCI</b>	<b>NIVEL DE ALERTA</b>	<b>NIVEL DE RIESGO</b>
Entre 0% y 69%	VERDE	BAJO
Entre 70% y 79%	AMARILLO	MODERADO
Entre 80% y 84%	NARANJA	ALTO
Igual o mayor a 85%	ROJO	MUY ALTO

Fuente: SISTEMA DE ALERTAS TEMPRANAS (SAT) COVID-19 - DEPARTAMENTO DE CAQUETA

La ocupación hospitalaria en Sala ERA de la unidad de cuidados intensivos Covid es de 40 pacientes con esta cifra se llega a una ocupación de esta unidad del 80%, asociado a la

ocupación de la unidad de cuidados intensivos NO Covid que está en el 100%. De la capacidad total de nuestra institución de unidad de cuidados intensivos adultos Covid y NO Covid que son 68 camas, se llega el día de hoy a un 85,3% de ocupación; situación preocupante, teniendo en cuenta el plan de contingencia y el sistema de alertas tempranas de ocupación UCI la cifra actual es igual o mayor al 85% ante lo cual se declara ALERTA ROJA hospitalaria.

Que, nuestra institución durante los últimos días del mes de junio ha presentado un incremento en el porcentaje de ocupación en las unidades de cuidados intensivos según informe diario de ocupación generado por el área de referencia del hospital.

Según Comité Covid 19 se analizada la situación actual de la infección respiratoria aguda secundaria al SARS CoV 2 concluyendo un incremento de los casos en el Departamento que terminan requiriendo unidad de cuidados intensivos.

Que, el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. es la única entidad prestadora de servicios de salud pública de mediana y alta complejidad siendo el centro de referencia para los dieciséis municipios que conforma nuestro departamento.

En virtud de lo anterior,

#### **RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Declarar la Alerta Roja Hospitalaria, en el Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. desde las 18:00 horas del día 15 de junio 2021 hasta cuando la capacidad de respuesta y suficiencia hospitalaria permitan el cambio de este nivel de alerta a uno menor, según el sistema de alerta temprana descrito en la parte motiva de este acto administrativo.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Prohibir el ingreso de acompañantes en todas las áreas de la institución, exceptuando los casos donde el acompañamiento sea indispensable por la condición clínica del paciente según médico tratante; así como alimentos los cuales deberán contar con una autorización expresa.

**ARTÍCULO TERCERO:** Restringir cirugías ambulatorias que puedan requerir camas de UCI y/o hospitalización.

**ARTÍCULO CUARTO:** Exigir al personal asistencial y administrativo la aplicación de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social sobre el correcto uso de Elementos de Protección Personal, de bioseguridad y autocuidado bajo la premisa de que todo paciente es potencialmente infectado.

**ARTÍCULO QUINTO:** Aumentar la capacidad del stock de medicamentos, insumos, dispositivos y oxígeno según plan de adquisiciones institucional.

**ARTÍCULO SEXTO:** Fortalecer el recurso humano en los servicios de unidad de cuidados intensivos y Sala ERA.

**ARTÍCULO SEPTIMO:** Restringir las visitas en todas las áreas de la institución hospitalaria.

**ARTÍCULO OCTAVO:** Informar diariamente al centro regulador de urgencias y emergencias (CRUE) sobre la ocupación hospitalaria.

**ARTÍCULO NOVENO:** Requerir al CRUE y a las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) activar sus centros de referencia con la red contratada o no contratada de los pacientes que probablemente se van a colocar en trámite de referencia por no contar con disponibilidad de camas en UCI.

**ARTÍCULO DÉCIMO:** Solicitar apoyo al CRUE para que los niveles de baja complejidad apoyen recibiendo contra remisiones a primer nivel con el fin de optimizar la ocupación en la mediana complejidad, en especial en la ciudad de Florencia con el Hospital Malvinas Héctor Orozco.

**ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO:** Articular entre CRUE – EAPB - IPS baja complejidad para que los pacientes que ingresen por el servicio de urgencias en la mediana complejidad y según triage que no sean considerados 1 y 2 se deriven a la consulta prioritaria según la red de su EPS.

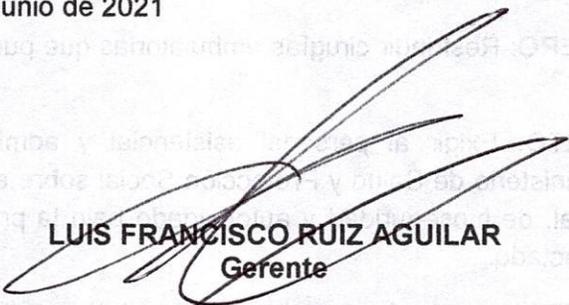
**ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO:** Remitir copia de la presente resolución a las diferentes autoridades administrativas municipales y departamentales.

**ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO:** Publicar en la página web, redes sociales del Hospital Departamental María Inmaculada E.S.E. y medios de comunicación.

**ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición

**COMUNIQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Florencia, 15 de junio de 2021

  
**LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR**  
Gerente

Proyectó: Camilo Díaz Cárdenas, Subgerente Científico  
Angélica Gómez Vásquez, Asesor Gestión de Calidad.

Revisó: Cesar Omar Rodríguez Pérez, Abogado Asesor.



**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**RESOLUCIÓN NÚMERO 0000223 DE 2021**

( 25 FEB 2021 )

Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas en el párrafo 1 del artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, y el artículo 1° del Decreto 539 de 2020 y,

**CONSIDERANDO:**

Que mediante Resolución 666 de 2020 se adoptó el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19, previendo medidas tales como, la higiene de manos, la higiene respiratoria, el distanciamiento físico, , que en todo caso, según concepto de los expertos, se deben mantener hasta tanto la evaluación del riesgo indique que la situación permite retornar de manera paulatina y con seguimiento de las autoridades a la cotidianidad.

Que, a pesar de los esfuerzos del Gobierno nacional con la expedición de los protocolos de bioseguridad, debido a lo reportado por la Organización Mundial de la Salud-OMS a nivel mundial y el Instituto Nacional de Salud – INS a nivel local, se evidencia que la propagación del coronavirus COVID-19 continúa, por lo tanto, es necesario complementar las medidas generales de bioseguridad, atendiendo a que está demostrado que el mecanismo de transmisión por aerosoles en espacios interiores mal ventilados es una de las causas que contribuye a la transmisión del virus, junto con, los mecanismos de transmisión por gotas y por contacto, así mismo, se requiere actualizar lo relacionado con el manejo de residuos, el –PRASS - y algunas de las medidas existentes teniendo en cuentas le experiencias en su implementación .

Que, conforme a lo anterior, se hace necesario modificar la Resolución 666 de 2020.

En mérito de lo expuesto

**RESUELVE**

**Artículo 1.** Modificar el artículo 2 “*ámbito de aplicación*” de la Resolución 666 de 2020, el cual quedará de la siguiente manera:

*“2. **Ámbito de aplicación.** Esta resolución aplica a trabajadores del sector público y privado, aprendices, practicantes, cooperados de cooperativas o precooperativas de trabajo asociado, afiliados participes, los contratantes públicos y privados, contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios de los diferentes sectores económicos, productivos, en adelante trabajadores,*

25 FEB 2021

RESOLUCIÓN NÚMERO 0000223 DE

2021

HOJA N° 2

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

empleadores, entidades gubernamentales, ARL y a las actividades sociales y económicas que realicen las personas, en lo que aplique.

**Parágrafo 1.** Para la aplicación del protocolo cada sector, empresa o entidad deberá realizar, con el apoyo de sus administradoras de riesgos laborales, las adaptaciones correspondientes a su actividad, definiendo las diferentes estrategias que garanticen un distanciamiento físico y adecuados procesos de higiene y protección en el trabajo.

**Parágrafo 2.** Las menciones realizadas a la Resolución 666 de 2020 en los diferentes protocolos de bioseguridad expedidos por este Ministerio se deben entender complementadas por lo aquí previsto.

**Parágrafo 3.** En ningún caso, la obligación de la implementación de este protocolo podrá traducirse en el desconocimiento o desmejora de las condiciones ni en la terminación de los vínculos laborales, y demás formas contractuales del personal de las empresas.

**Artículo 2.** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y sustituye el anexo técnico que hace parte integral de la Resolución 666 de 2020.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C., a los, 25 FEB 2021



**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios  
Director de Promoción y Prevención  
Directora Jurídica



25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

## ANEXO TÉCNICO

### 1. Objetivo

Orientar en las medidas generales de bioseguridad en el marco de la pandemia por el nuevo coronavirus COVID-19, para adaptar en los diferentes sectores diferentes al sector salud con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano durante el desarrollo de todas sus actividades.

### 2. Definiciones

*Aislamiento:* separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

*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.

*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 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 y demás personas que se relacionan con ellos.

*Cohorte de pacientes:* agrupación de los pacientes que están colonizados o infectados con un mismo microorganismo, para limitar su atención a un área única y evitar el contacto con otros pacientes. Las cohortes se crean de acuerdo con la confirmación diagnóstica (clínica o microbiológica), criterios epidemiológicos y el modo de transmisión del agente infeccioso. Se prefiere evitar colocar pacientes severamente inmunodeprimidos en habitaciones con otros pacientes. Los estudios de modelado matemático soportan la fuerza de las cohortes en el control de brotes.

*Contacto estrecho:* es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

*COVID-19:* es una enfermedad causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

*Desinfección:* es la destrucción de microorganismos en objetos inanimados, que asegura la eliminación de las formas vegetativas, pero no la eliminación de esporas bacterianas.

*Desinfectante:* es un agente que elimina la mayoría de los microorganismos patógenos, pero no necesariamente todas las formas microbianas esporuladas en objetos y superficies inanimados.

*Hipoclorito de sodio:* son los desinfectantes más ampliamente utilizados. Tienen un amplio espectro de actividad antimicrobiana, no dejan residuos tóxicos, no son afectados por la dureza del agua, son económicos y de acción rápida, remueven los microorganismos fijados en las superficies y tienen una incidencia baja de toxicidad. Deben ser utilizados teniendo en cuenta que corroen los metales en altas concentraciones (>500 ppm) y generarán gas tóxico cuando se mezclan con amoníaco o ácido.

*Mascarilla quirúrgica:* elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

*Material contaminado:* es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

*Medidas preventivas para evitar la transmisión por gotas:* acciones para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 100 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente. El uso de mascarillas y distanciamiento físico son las principales medidas para prevenir este tipo de transmisión (<https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>)

*Medidas preventivas para evitar transmisión por contacto:* acciones para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo. El contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones; así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud u otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo. En este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico, siendo el lavado de manos, la limpieza y desinfección de superficies y áreas donde las manos pueden entrar en contacto, con las gotitas respiratorias que pueden depositarse sobre superficies y objetos. Es posible que una persona contraiga el COVID-19 al tocar una superficie u objeto que tenga el virus y luego tocarse la boca, la nariz o los ojos aunque no se cree que la propagación a través del contacto con superficies contaminadas sea una forma común de propagación. El lavado de manos, la limpieza y desinfección de superficies son las principales medidas para prevenir este tipo de transmisión. (<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>)

*Medidas preventivas para evitar la transmisión por aerosoles:* acciones para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por aerosoles (< 100 micras) que pueden permanecer en el aire a distancias mayores a 2 metros y que pueden ingresar principalmente por inhalación a través de la nariz y la boca de la persona que está en contacto con el contagiado. (<https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations> y <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>)

*NIOSH:* Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional de los Estados Unidos de Norteamérica.

*Prestadores de servicios de salud:* hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

*Residuo biosanitario:* son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de un procedimiento que tiene contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.

*Residuos peligrosos:* es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o porque la legislación o la normatividad vigente así lo estipula.

*SARS:* síndrome respiratorio agudo severo, por sus siglas en inglés (Severe acute respiratory syndrome).

*SARS-CoV-2:* versión acortada del nombre del nuevo coronavirus "Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave" (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

### 3. Medidas de bioseguridad:

Las medidas generales que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus son las siguientes:

- Lavado de manos
- Distanciamiento físico
- Uso de tapabocas

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

- Adecuada ventilación

Adicional a estas medidas y teniendo en cuenta los mecanismos de diseminación del virus (gotas, contacto y aerosoles), se deben mantener los procesos de limpieza y desinfección de elementos e insumos de uso habitual, superficies, equipos de uso frecuente, el manejo de residuos producto de la actividad o sector, adecuado uso de Elementos de Protección Personal-EPP, optimizar la ventilación del lugar y el cumplimiento de condiciones higiénicos- sanitarias.

A continuación, se describen de manera puntual las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus.

**3.1 Lavado de manos.** En esta medida se debe tener en cuenta lo siguiente:

- 3.1.1. El lavado de manos con agua y jabón, entre otros, i) después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte ii) cuando las manos están visiblemente sucias, iii) antes y después de ir al baño, iv) antes y después de comer, v) después de estornudar o toser, vi) antes y después de usar tapabocas, vii) antes de tocarse la cara, tocar o acariciar sus animales de compañía, recoger sus excretas, o realizar el manejo de sus alimentos.
- 3.1.2. Disponer de los insumos para realizar la higiene de manos con agua limpia, jabón y toallas de un solo uso (toallas desechables).
- 3.1.3. Disponer y utilizar alcohol glicerinado mínimo al 60% máximo 95% .
- 3.1.4. Disponer de alcohol glicerinado en lugares de acceso fácil y frecuente por parte de las personas usuarias y trabajadoras de cada sector.
- 3.1.5. Disponer en áreas comunes y de trabajo de puntos para el lavado frecuente de manos.
- 3.1.6. Todos los trabajadores tanto en trabajo remoto, centros de operación o en actividades externas, deben realizar el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de 3 horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 - 30 segundos.
- 3.1.7. Los responsables de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo deberán establecer mecanismos de seguimiento, monitoreo y autocontrol en todos los sitios de trabajo.
- 3.1.8. La higiene de manos con alcohol glicerinado se debe realizar siempre y cuando las manos estén visiblemente limpias.
- 3.1.9. Se deben tener recordatorios de la técnica del lavado de manos en la zona en la cual se realiza esta actividad.
- 3.1.10. Limpiar y desinfectar con frecuencia los recipientes que dispensan el alcohol glicerinado
- 3.1.11. Disponer de toallas desechable para el secado de manos.
- 3.1.12. 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.

**3.2. Distanciamiento físico.** Es la distancia de 2 metros que se debe guardar entre las personas que se encuentran en el entorno, o el establecido en cada uno de los protocolos de bioseguridad expedidos para las actividades de los diferentes sectores económicos o sociales emitidos por este Ministerio. A los grupos familiares, de acuerdo con la definición contenida en el numeral 3.8 del artículo 3 del Decreto 1374 de 2020, no les aplica esta regla de distanciamiento físico pero deberán observarla con otros grupos o personas. Para practicar el distanciamiento físico se requiere:

- 3.2.1. Los trabajadores, incluido el personal de servicios generales y de seguridad, deben permanecer al menos a 2 metros de distancia de otras personas y entre los puestos de trabajo evitando contacto directo. Con el fin de organizar y optimizar la ubicación de los puestos de trabajo, para disminuir el riesgo de transmisión se podrá pedir asistencia y asesoría técnica a la ARL a la cual se encuentra afiliada la empresa o el contratista independiente vinculado mediante contrato de trabajo.
- 3.2.2. Se debe controlar el aforo de los trabajadores en el área o recinto de trabajo. El aforo máximo siempre deberá permitir el distanciamiento de 2 metros como mínimo.
- 3.2.3. Estas mismas condiciones deben aplicar en los sitios donde se consumen los alimentos (por ejemplo: área de reuniones de trabajo, comedores, cafeterías, casinos etc.) y en general en los sitios de descanso de los trabajadores.
- 3.2.4. No se deben permitir reuniones en grupos en los que no pueda garantizar la distancia mínima de 2 metros entre cada persona.
- 3.2.5. Aprovechar las ayudas tecnológicas con el fin de evitar aglomeraciones y evitar el intercambio físico de documentos de trabajo.
- 3.2.6. Además de las medidas cotidianas para prevenir la COVID-19, se deben hacer recomendaciones permanentes para mantener el distanciamiento físico tanto en el

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

ambiente de trabajo como en todos los lugares en donde pueda tener encuentro con otras personas pues constituye una de las mejores medidas para evitar la propagación.

- 3.2.7. En espacios de almuerzo o refrigerios, disponer de 2 metros de distancia entre las sillas, e indicar a los trabajadores que sólo pueden quitarse el tapabocas para comer.

**3.3. Elementos de Protección Personal- EPP para prevención de la COVID-19.** En relación con los EPP se debe tener en cuenta lo siguiente:

- 3.3.1. Los responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con la asesoría y asistencia técnica de la Administradora de Riesgos Laborales definirán los EPP que permitan la protección del COVID-19 y se ajusten a la labor que realizan, , partiendo de valoraciones cuantitativas como mediciones de higiene industrial u ocupacional.
- 3.3.2. El empleador debe entregar los EPP y garantizar su disponibilidad y recambio.
- 3.3.3. Se deben informar las recomendaciones de uso y retiro adecuado de los EPP.
- 3.3.4. Se recomienda el uso de guantes solo en las actividades de aseo, manipulación de residuos o cuando la tarea así lo requiera. Para el resto de actividades se debe realizar el lavado frecuente de las manos con agua y jabón y secado con toallas desechables o de un solo uso.
- 3.3.5. Los EPP no desechables deberán ser lavados y desinfectados antes de ser almacenados en un área limpia y seca y recordar que son de uso personal.
- 3.3.6. Se deben instalar recipientes adecuados para la disposición final de los elementos de protección personal utilizados.
- 3.3.7. En todo caso, ningún trabajador debe usar la dotación o EPP empleados en la actividad laboral por fuera de sus actividades laborales.
- 3.3.8. Los trabajadores deben abstenerse de compartir los EPP.

**3.4. Manejo de los tapabocas.** Para el manejo de los tapabocas se debe tener en cuenta lo siguiente:

- 3.4.1. El uso del tapabocas es obligatorio en todos los lugares y ambientes de trabajo.
- 3.4.2. El uso correcto del tapabocas, 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.
- 3.4.3. En bares y restaurantes el tapabocas debe quitarse únicamente para comer y beber, el tiempo restante debe estar cubriendo boca y nariz.
- 3.4.4. Mantener en áreas visibles en los lugares de trabajo información relativa a las técnicas de uso y disposición de EPP.
- 3.4.5. Se puede usar tapabocas de tela, siempre y cuando cumplan con las indicaciones definidas por este Ministerio en <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS18.pdf>
- 3.4.6. Recomendar a personas mayores y personas con comorbilidades usar tapabocas quirúrgicos, en lo posible, si su trabajo involucra un alto contacto o contacto cercano con otras personas.
- 3.4.7. Realizar siempre lavado de manos antes y después de usar el tapabocas.
- 3.4.8. 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.
- 3.4.9. La colocación debe ser sobre la nariz y por debajo del mentón.
- 3.4.10. La cara del tapabocas con color (impermeable) debe mantenerse como cara externa.
- 3.4.11. Debido a su diseño, el filtrado no tiene las mismas características en un sentido y en otro, y su colocación errónea puede ser causante de una menor protección del trabajador.
- 3.4.12. Sujete las cintas o coloque las gomas de forma que quede firme.
- 3.4.13. Si el tapabocas tiene banda flexible en uno de sus lados, este debe ir en la parte superior, moldee la banda sobre el tabique nasal.
- 3.4.14. No toque el tapabocas durante su uso. Si debiera hacerlo, lávese las manos antes y después de su manipulación.
- 3.4.15. 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.
- 3.4.16. Cuando se retire el tapabocas, hágalo desde las cintas o elásticos, nunca toque la parte externa de la mascarilla.
- 3.4.17. Una vez retirado, doble el tapabocas con la cara externa hacia dentro y depositela en una bolsa de papel o basura.

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

- 3.4.18. No reutilice el tapabocas de un solo uso o desechable.
- 3.4.19. Inmediatamente después del retiro del tapabocas realice lavado de manos con agua y jabón.
- 3.4.20. 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 sin la protección porque se pueden contaminar, romper o dañar.
- 3.4.21. 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.

**3.5. Adecuada ventilación.** Respecto de la adecuada ventilación es preciso tener en cuenta lo siguiente:

- 3.5.1. Siempre que sea posible mantener puertas y ventanas abiertas para lograr intercambio de aire natural.
- 3.5.2. Todos los ambientes de trabajo deben tener un alto flujo de aire natural, realizar las adaptaciones necesarias para garantizar una adecuada ventilación, y evitar que haya grupos de personas trabajando en lugares de baja ventilación.
- 3.5.3. Realizar la evaluación y adecuación de las condiciones de ventilación y aforo máximo de los lugares de trabajo de manera que minimicen el riesgo de contagio.
- 3.5.4. Mantener los grupos de trabajo separados en tiempo y lugar, favoreciendo el distanciamiento físico entre trabajadores de distintas áreas.
- 3.5.5. Favorecer todas las actividades laborales y de bienestar que sean posibles en espacios abiertos y con distanciamiento físico
- 3.5.6. Propiciar, en lo posible, lugares de descanso al aire libre, tipo terrazas, patios abiertos o jardines.
- 3.5.7. Si el lugar de descanso es cerrado, mantener abiertas las puertas y ventanas
- 3.5.8. En los lugares cerrados se deben tener en cuenta las siguientes condiciones de ventilación y distanciamiento:
  - a. La ventilación del lugar y el cumplimiento del distanciamiento físico de 2 metros.
  - b. En lugares cálidos, además de la ventilación natural con puertas y ventanas abiertas puede usarse ventiladores sin recirculación de aire.
  - c. 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.
  - d. 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 limpian periódicamente.
  - e. 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.

**3.6. Limpieza y desinfección.** La adecuada limpieza y desinfección implica:

- 3.6.1. Desarrollar e implementar un protocolo de limpieza y desinfección permanente en los lugares de trabajo, este debe definir el procedimiento, la frecuencia, los insumos, el personal responsable, elementos de protección empleados, entre otros.
- 3.6.2. Incrementar la frecuencia de limpieza y desinfección de pisos, paredes, puertas, ventanas, divisiones, muebles, sillas, ascensores, y todos aquellos elementos y espacios con los cuales las personas tienen contacto constante y directo.
- 3.6.3. Establecer un procedimiento de limpieza y desinfección diario previo a la apertura,

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

incluyendo sus zonas comunes y mobiliario, con productos de desinfección de uso doméstico o industrial. Así mismo, garantizar jornadas de limpieza y desinfección periódicas durante el día.

- 3.6.4. No se recomienda el uso de tapetes desinfectantes, ni la desinfección de ruedas o zapatos para la reducción de la transmisión.
- 3.6.5. Realizar control de roedores e insectos para evitar la contaminación, teniendo en cuenta las recomendaciones sanitarias del Ministerio de Salud y Protección Social y Programa de Manejo Integrado de Plagas que establezca medidas preventivas y de control.
- 3.6.6. Elaboración de fichas técnicas e instructivos (idealmente digitales) sobre los procesos de limpieza y desinfección.
- 3.6.7. 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.
- 3.6.8. Disponer de paños y uso de desinfectante que permita limpiar o desinfectar asear las áreas de contacto (ej. el panel de control) de los equipos o elementos de uso general (ej. Botones de ascensor, manijas etc.) entre cada persona que lo utiliza, o designar a una persona que se encargue de efectuar su manipulación.
- 3.6.9. 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.
- 3.6.10. 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](https://www.epa.gov/sites/production/files/2020-03/documents/sars-cov-2-list_03-03-2020.pdf).
- 3.6.11. Realizar las actividades de seguimiento y monitoreo a través de registros e inspecciones.
- 3.6.12. Realizar capacitación al personal de aseo y limpieza en relación con el protocolo de limpieza y desinfección definido por la empresa, de acuerdo con lo establecido en la presente resolución.
- 3.6.13. En caso de contratar empresas especializadas, estas deberán contar con concepto sanitario favorable expedido por las Direcciones Territoriales de salud.
- 3.6.14. Los insumos empleados para realizar la actividad tales como escobas, traperos, trapos, esponjas, estropajos, baldes deben ser objeto de limpieza y desinfección constantes
- 3.6.15. Los insumos químicos empleados deberán ser utilizados de acuerdo con las especificaciones de dosis y naturaleza química del producto y contarán con su hoja de seguridad acorde con el Sistema Globalmente Armonizado –SGA.
- 3.6.16. Realizar la limpieza y desinfección de equipos biométricos después de cada uso, debido al riesgo de la transmisión del virus en el uso de estos equipos.
- 3.6.17. La desinfección y limpieza de los establecimientos y espacios de trabajo se realiza de la siguiente manera:
  - a. Tener un espacio disponible para los insumos de limpieza y desinfección
  - b. El personal que realiza el procedimiento de limpieza y desinfección debe utilizar los elementos de protección personal como mono gafas, guantes, delantal y tapabocas.
  - c. Realizar la limpieza de áreas y superficies retirando el polvo y la suciedad, con el fin de lograr una desinfección efectiva.
  - d. Los paños utilizados para realizar la limpieza y desinfección deben estar limpios.
  - 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.
  - f. Los productos de limpieza y desinfección deben ser aplicados siguiendo las instrucciones de las etiquetas.
  - 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.
  - 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).

**3.7. Manipulación de insumos y productos.** La manipulación de insumos y productos se realizará así:

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

- 3.7.1. Asegurar que el proveedor de insumos y productos se ajuste con los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 3.7.2. Establecer un protocolo de recepción de insumos y productos.
- 3.7.3. Establecer un protocolo de limpieza y desinfección de los productos a la hora de recibirlos de los proveedores y entregarlos a los clientes.
- 3.7.4. Garantizar condiciones de higiene durante su almacenamiento.
- 3.7.5. Reducir el contacto físico en el movimiento de productos entre personas.
- 3.7.6. Para productos terminados, se recomienda utilizar sellos resistentes a la manipulación o doble bolsa para garantizar que no haya contaminación de estos.
- 3.7.7. No reenvasar insumos o productos en envases que puedan confundir al personal de servicio generales o trabajadores.
- 3.7.8. Almacenar los productos según el riesgo, esto es, inflamable, corrosivo, reactivo con el agua, entre otros
- 3.7.9. Seleccionar los productos desinfectantes de Acuerdo con el uso o labor en la que se vayan a emplear.
- 3.7.10. Fichas de datos de seguridad de los productos químicos empleados.
- 3.7.11. Consultar de manera específica, las indicaciones del fabricante del producto desinfectante, para asegurar así que las diluciones y tiempos de aplicación sean los correctos
- 3.7.12. Manejo y disposición de envases de detergentes, jabones, desinfectantes.
- 3.7.13. Evitar las mezclas de productos, tales como:

- a. Hipoclorito de sodio con algún ácido como limón, vinagre o productos de limpieza que contengan ácido clorhídrico, toda vez que genera cloro gaseoso, que es altamente tóxico.
- b. Hipoclorito de sodio y alcohol, teniendo en cuenta que al combinarlos se obtiene cloroformo, compuesto químico tóxico al hígado.
- c. Hipoclorito de sodio y limpiadores con amoníaco que al ser combinados generan grandes cantidades de cloraminas, que además de ser muy tóxicas pueden producir problemas pulmonares y daño al hígado.
- d. El agua oxigenada junto con el cloro forma cloratos o percloratos, que se utilizan en los explosivos.
- e. La mezcla de agua oxigenada con vinagre también puede ser explosiva, se obtiene ácido peracético.

**3.8. Manejo de residuos.** El manejo de residuos deberá contemplar:

- 3.8.1. Identificar los residuos generados en el área de trabajo.
- 3.8.2. Informar a los trabajadores las medidas para la correcta separación de residuos producto de la implementación de los protocolos de bioseguridad.
- 3.8.3. Ubicar contenedores y bolsas suficientes para la separación de residuos, 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
- 3.8.4. Realizar la recolección permanente de residuos y garantizar su almacenamiento.
- 3.8.5. Realizar la limpieza y desinfección de los contenedores.
- 3.8.6. Realizar la presentación de residuos al servicio de recolección externa de acuerdo con las frecuencias de recolección.
- 3.8.7. Garantizar los elementos de protección al personal que realiza esta actividad.
- 3.8.8. Realizar la limpieza y desinfección de los elementos de protección personal e insumos utilizados para el manejo de los residuos
- 3.8.9. 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.

**4. Prevención y manejo de situaciones de riesgo de contagio por parte del empleador.**

Para la prevención del contagio de la COVID-19 es necesario conocer la organización de la empresa, el proceso productivo, las tareas, procedimientos, equipos de trabajo, tiempo de exposición (jornadas o turnos de trabajo), característica del trabajador (estado de salud, edad, sexo). Esta información permite identificar situaciones de riesgo de contagio, pero a la vez permite tomar medidas de prevención y control en los lugares de trabajo.

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

La empresa debe proveer los mecanismos mediante los cuales no se dé la diseminación ni transmisión indirecta de virus, a través de elementos contaminados como superficies de trabajo, máquinas o equipos de trabajo, elementos de protección personal, ropa de dotación o de trabajo suministrada por el empleador o contratante, agua, alimentos, productos biológicos, sangre y garantizar estrategias que limiten la transmisión directa, a través del contacto y el aire compartido.

En el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se deben identificar las condiciones de salud de los trabajadores (estado de salud, hábitos y estilo de vida, factores de riesgo asociados a la susceptibilidad del contagio), así como las condiciones de los sitios de trabajo, a través de visitas de inspección periódicas.

La empresa debe asegurar el cumplimiento de las siguientes actividades:

**4.1. Vigilancia de la salud de los trabajadores en el contexto del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.**

- a. 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.
- b. 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.
- c. Establecer un sistema de verificación para el control en el momento de la notificación positiva (preferiblemente digital), en el que cada trabajador, registren todas las personas y lugares visitados dentro y fuera de la operación, indicando: Fecha, lugar, nombre de personas o número de personas con las que se ha tenido contacto, en los últimos 10 días y a partir del primer momento de notificación, cada día.
- d. No permitir el ingreso o acompañamiento a las instalaciones, de personas que presenten síntomas de gripa, cuadros de fiebre mayor o igual a 38°C o síntomas de afección respiratoria.
- e. Reporte diario, vía correo electrónico o telefónico o a través de la aplicación CoronApp, sobre el estado de salud y temperatura del personal en trabajo en casa o en trabajo remoto, de acuerdo con autodiagnóstico que permita identificar síntomas y trayectorias de exposición al COVID-19 de los trabajadores.
- f. Fomentar el autocuidado, especialmente el monitoreo de temperatura corporal y de síntomas respiratorios por parte de los trabajadores.
- g. Antes de ingresar a las instalaciones o iniciar labores y durante la jornada laboral, cumplir el protocolo de lavado de manos, establecer una periodicidad mínima de cada 3 horas y al finalizar la jornada.
- h. 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 y manejarlo de manera confidencial.
- i. Consolidar y mantener actualizada una base de datos completa con los trabajadores y demás personal que preste los servicios en la empresa, teniendo en cuenta las reservas de información.
- j. Establecer un protocolo de verificación de estado de salud que incluya reporte de síntomas, para el ingreso de proveedores y clientes a las instalaciones.
- k. Instruir 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.
- l. Difundir a los trabajadores la información sobre generalidades y directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en relación con los síntomas de alarma, lineamientos y protocolos para la preparación y respuesta ante la presencia del COVID-19 en el territorio nacional.
- m. Proveer asesoría y acompañamiento a los trabajadores o colaboradores, incluidos los de aislamiento preventivo.
- n. Buscar alternativas, en lo posible, para que los empleados adultos mayores que tenga comorbilidades preexistentes identificadas como factores de riesgo para COVID-19 y de cualquier otra edad que presenten estas mismas condiciones puedan ejercer su trabajo minimizando los contactos estrechos con otras personas.

**4.1.1 Trabajo remoto o trabajo a distancia:**

La empresa debe garantizar la capacitación continua a través del área de formación y desarrollo o

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

quien haga sus veces, con las herramientas tecnológicas disponibles, permitiendo estar en comunicación con ellos independientemente de la modalidad de contratación. Los mayores de 60 años que tenga comorbilidades preexistentes identificadas como factores de riesgo para COVID-19 y de cualquier otra edad que presenten estas mismas condiciones podrán realizar trabajo remoto. Es responsabilidad de los empleadores realizar análisis de reconversión laboral de acuerdo con las condiciones y viabilidades del proceso productivo, para aquellos casos que requieran permanecer en aislamiento obligatorio preventivo.

Adicionalmente, podrán realizar trabajo en forma remota los siguientes perfiles:

- a. Asesores que cuenten con conectividad en su hogar, permitiendo la continuidad de su trabajo.
- b. Actividades de telemercadeo.
- c. Ventas en general.
- d. Personal de cobranzas.
- e. Áreas de apoyo transversales y administrativas.

#### 4.1.2 Trabajo de forma presencial:

Para el desarrollo de actividades laborales de manera presencial la empresa debe capacitar a los trabajadores en aspectos relacionados con la forma de transmisión de la COVID- 19 y las maneras de prevenirlo, siguiendo los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, que como mínimo debe contener:

- a. Información general relacionada con los lugares de la empresa en los que puede haber riesgo de exposición.
- b. Factores de riesgo del hogar y la comunidad.
- c. Factores de riesgo individuales.
- d. Signos y síntomas.
- e. Importancia del reporte de condiciones de salud.
- f. Protocolo de actuación frente a síntomas.
- g. Protocolo de 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, lavarse inmediatamente las manos, y abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos.
- h. Todos los trabajadores tanto en trabajo remoto, centros de operación o en actividades externas, debe realizar el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de 3 horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 - segundos de acuerdo con los lineamientos de la OMS, y después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte), después de ir al baño, manipular dinero y antes y después de comer.
- i. Si la persona presenta síntomas respiratorios en el trabajo se le debe ubicar en una zona que permita su aislamiento y evaluar su estado de salud teniendo en cuenta los canales de notificación instaurados dentro de la empresa para definir la conducta a seguir.
- j. La empresa debe buscar la asesoría y asistencia técnica de su ARL para realizar acciones de prevención e intervención en salud mental de los trabajadores o colaboradores, incluidos los casos de aislamiento obligatorio preventivo o trabajo en casa.
- k. Fomentar los hábitos de vida saludable con los trabajadores, como la hidratación frecuente, pausas activas y la disminución del consumo de tabaco como medida de prevención.
- l. Se deben realizar las pausas activas, de conformidad con lo establecido en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa. Para la ejecución de dichas pausas no es necesario retirarse los elementos de protección personal como los tapabocas, es necesario garantizar la distancia de mínimo 2 metros entre cada uno de los trabajadores. Al finalizar las pausas activas, es necesario realizar el protocolo de lavado de manos antes de volver a la realización de las actividades laborales.
- m. Promover e implementar el uso de herramientas tecnológicas que reduzcan los contactos personales dentro de la empresa.
- o. Los trabajadores deben abstenerse de ir al lugar de trabajo en caso de presentar síntomas de gripa, un cuadro de fiebre mayor a 38°C o síntomas de afección respiratoria.

#### 4.2. Alternativas de organización laboral

- a. Adoptar esquemas operativos que garanticen la continuidad del servicio o actividad y que permitan disminuir el riesgo de contagio para los trabajadores y demás personas que presten

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

sus servicios a la empresa.

- b. Implementar jornadas flexibles o turnos de entrada y salida a lo largo del día, con el fin de evitar aglomeraciones de los trabajadores en el ingreso y salida, en los centros de trabajo y en los medios de transporte masivos.
- c. Se debe determinar claramente el número máximo de trabajadores por turno dependiendo de las condiciones del lugar de trabajo tanto para el personal administrativo, de producción, operación o de centro de despacho, entre otros.
- d. La empresa puede fomentar el uso de medios alternativos de transporte.

#### 4.2.1 Interacción en tiempos de alimentación.

- a. En los tiempos de alimentación, limitar el número de personas realizando la actividad de forma simultánea para que se garantice la distancia mínima de dos metros entre las mismas y con buena ventilación. Establecer turnos u horarios flexibles de alimentación y descanso para evitar aglomeraciones.
- b. Se debe evitar tomar los alimentos en zonas que no se encuentren diseñadas para tal fin y que no estén bien ventiladas. En lo posible, se recomienda tomar los alimentos al aire libre.
- c. En caso, que la alimentación no sea suministrada por la empresa y el trabajador se encargue de calentar su comida en hornos microondas, se debe disponer de paños y alcohol glicerinado que permitan asear el panel de control de este entre cada persona que lo utiliza, o designar a alguien que se encargue de efectuar la manipulación de los hornos.
- d. Realizar limpieza y desinfección antes y después de hacer uso de los espacios para alimentación

#### 4.2.2 Protocolo antes de consumir alimentos:

- a. Lavar las manos con agua, jabón y toallas desechables.
- b. Retirar el tapabocas
- c. Lavar nuevamente las manos con agua y jabón.
- d. Disponer las mesas con una distancia entre las mismas de 2 metros y colocar solamente el número de sillas que permita asegurar una distancia mínima entre los trabajadores de 2 metros a la hora de la alimentación y entre cada turno realizar los procesos de desinfección.
- e. Al finalizar el consumo de alimentos es necesario realizar el lavado de manos con agua y jabón.
- f. Realizar la limpieza y desinfección frecuente del horno microondas.
- g. No compartir los utensilios de comida con los demás trabajadores

#### 4.3 Medidas locativas

- 4.3.1. Disponer en áreas comunes y zonas de trabajo, de suficientes puntos de aseo para el lavado frecuente de manos, los cuales deberán ser acordes a las áreas de trabajo y el número de trabajadores según las recomendaciones de las autoridades de salud.
- 4.3.2. Se deben generar estrategias o suministrar elementos que permitan evitar que la ropa ordinaria se ponga en contacto con la ropa de trabajo.
- 4.3.3. Garantizar la existencia de agua apta para el consumo humano, jabón líquido y toallas desechables o de un solo uso en los baños.
- 4.3.4. Disponer de canecas con tapa para la disposición final de los elementos de bioseguridad utilizados por los trabajadores que sean de un solo uso o desechables.
- 4.3.5. Eliminar los sistemas de control de ingreso por huella e implementar sistemas alternos en los casos en los que sea posible. Si no es posible, establecer mecanismos de desinfección frecuente del dispositivo y de desinfección de manos luego del registro, por ejemplo, con alcohol glicerinado.
- 4.3.6. Garantizar un espacio para que los trabajadores guarden sus elementos personales y ropa de diario en el caso en que se requiera. Igualmente, de bolsas para guardar la ropa de trabajo y posterior lavado, evitando el contacto entre las prendas de trabajo y las prendas personales.
- 4.3.7. Disponer de áreas de trabajo despejadas de elementos ajenos a la labor, por lo que se debe destinar un área para que el personal guarde maletas, chaquetas, cascos de motocicleta o bicicleta y otros elementos.

#### 4.4 Herramientas e instrumentos de trabajo y elementos de dotación

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

- 4.4.1. Una vez terminadas las labores, se deben retirar y disponer los elementos de protección personal para COVID-19, aquellos que sean reutilizables deben ser lavados y desinfectados, se harán las recomendaciones necesarias para el manejo dentro de los hogares. En el hogar, éstos deben ser lavados al terminar la jornada y no ser combinados o mezclados con la ropa de la familia. Una vez se haya cambiado de ropa, realizar el proceso de higiene de manos.
- 4.4.2. Tanto para el personal relacionado con la operación de cada sector, como para el personal de las áreas administrativas, comercial, servicio técnico o mantenimiento, servicio al cliente, entre otros, la empresa deberá revisar y actualizar, de ser necesario, los procedimientos de higiene y seguridad por parte del personal, procurando la inclusión de actividades de limpieza y desinfección de sus elementos de trabajo (equipos, maquinaria, elementos o herramientas necesarias para la realización de las labores), de los elementos de protección personal y ropa de trabajo, en los casos que aplique, al iniciar y al finalizar la jornada de trabajo.

#### 4.5 Interacción con terceros (proveedores, clientes, aliados, etc.)

- 4.5.1. Definir protocolos de interacción con proveedores, clientes y personal externo a la empresa. En particular, se deberá usar siempre el tapabocas, realizar el protocolo de lavado de manos, mantener la distancia mínima de 2 metros entre las personas, reunirse en lugares predeterminados bien ventilados, seguir el protocolo de etiqueta respiratoria, entre otros.
- 4.5.2. Se deben establecer los turnos para los proveedores y clientes para que pueden estar en las instalaciones. Éstos deben tener en cuenta las condiciones de los lugares a los cuales puedan acceder, asegurando una adecuada ventilación, el distanciamiento social y evitando aglomeraciones.
- 4.5.3. Fomentar el pago con tarjeta y otras plataformas digitales, para reducir el uso de dinero en efectivo. En caso de no ser posible se recomienda pagar el monto exacto de la compra y evitar la firma de recibido del producto a menos que utilice su propio lapicero.

#### 4.6 Desplazamiento desde y hacia el lugar de trabajo

- 4.6.1. Capacitar en el cumplimiento de los protocolos para los traslados, especialmente los de uso de transporte público, establecidos por las autoridades competentes.
- 4.6.2. Si los desplazamientos se realizan en medios de transporte masivo, se deberá hacer uso del tapabocas, **promover la apertura de ventanas, mantener silencio, no comer ni hablar por celular**, de acuerdo con lo establecido en los protocolos de transporte público.
- 4.6.3. Cuando el transporte sea suministrado por la empresa, se debe garantizar que el vehículo **mantenga ventanas parcial o totalmente abiertas de manera permanente**, y se encuentre limpio y desinfectado, sobre todo en las superficies con las cuales los pasajeros van a tener contacto, tales como manijas de puertas y ventanas, cinturones de seguridad y asientos, entre otras. El procedimiento de limpieza y desinfección debe realizarse nuevamente una vez haya terminado la ruta de los trabajadores hacia el trabajo o al lugar de residencia. Se debe evitar realizar paradas no autorizadas o innecesarias.

#### 4.7. Capacitar a los trabajadores en aspectos básicos relacionados con la forma en que se transmite el COVID - 19 y las maneras de prevenirlo:

- 4.7.1. Disponer de información general relacionada con los lugares de la empresa en los que puede haber riesgo de exposición
- 4.7.2. Factores de riesgo del hogar y la comunidad
- 4.7.3. Factores de riesgo individuales y comorbilidades
- 4.7.4. Reconocimiento de signos y síntomas
- 4.7.5. Importancia del reporte de condiciones de salud
- 4.7.6. Uso de la aplicación coronApp
- 4.7.7. Incapacidades.
- 4.7.8. Medidas preventivas y autocuidado.
- 4.7.9. Lavado de manos.
- 4.7.10. Limpieza y desinfección.
- 4.7.11. Procedimiento en caso de síntomas.

#### 4.8. Medidas en coordinación con Administradoras de Riesgos Laborales – ARL

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

- 4.8.1. Incluir en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos el factor de riesgo biológico por contagio de coronavirus COVID-19 para identificar las actividades de mayor exposición y de este modo determinar los controles a implementar, entre ellos la **ventilación** y distribución de espacios de trabajo y ubicación del personal para el distanciamiento físico de los trabajadores, en concordancia con lo indicado en este documento.
- 4.8.2. Diseñar con la asesoría y asistencia técnica de la ARL la lista de chequeo para identificar potenciales riesgos y establecer los controles operacionales necesarios antes del inicio de la actividad laboral o durante su desarrollo.
- 4.8.3. Las ARL deberán disponer de un equipo técnico responsable de orientar a sus empresas afiliadas en la gestión del riesgo laboral por exposición a COVID-19.
- 4.8.4. Dar aplicación a los protocolos, procedimientos y lineamientos adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme a sus funciones de asesoría y asistencia técnica.
- 4.8.5. Las ARL deberán suministrar asesoría y asistencia técnica para la vigilancia de la salud de los trabajadores y la gestión del riesgo laboral de la exposición a COVID -19.
- 4.8.6. Orientar a los empleadores, contratantes, trabajadores dependientes e independientes afiliados sobre la postura, uso, porte adecuado, retiro, manipulación, disposición y eliminación de los elementos de protección personal, según las instrucciones de las autoridades sanitarias, establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 4.8.7. Responder de manera ágil y oportuna a las solicitudes de las empresas referentes al control del riesgo laboral por COVID - 19.

#### 4.9. Recomendaciones en la vivienda

##### 4.9.1. Al salir de la vivienda

- a. Estar atento a las indicaciones de la autoridad local sobre restricciones a la movilidad y acceso a lugares públicos.
- b. Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar aglomeraciones de personas y sitios mal ventilados.
- c. Asignar un adulto para hacer las compras, que no pertenezca a ningún grupo de alto riesgo.
- d. Restringir las visitas a familiares y amigos.
- e. No saludar con besos, ni abrazos, ni dar la mano y mantener el aislamiento.
- f. Utilizar tapabocas en el transporte público, supermercados, bancos, y demás sitios.
- g. En casa debe usar tapabocas en caso de presentar síntomas respiratorios o si convive con personas que pertenecen al grupo de riesgo de contagio.
- h. Cumplir las medidas de control de aglomeraciones y demás disposiciones de las autoridades locales.

##### 4.9.2. Al regresar a la vivienda

- a. Lavar las manos de acuerdo con los protocolos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- b. Evitar saludar con beso, abrazo y dar la mano y buscar mantener siempre la distancia de más de dos metros entre personas.
- c. Antes de tener contacto con los miembros de familia, cambiarse de ropa.
- d. Mantener separada la ropa de trabajo de las prendas personales.
- e. La ropa debe lavarse con jabón en la lavadora o a mano con agua caliente y secar por completo. No reutilizar ropa sin antes lavarla. No sacudir las prendas de ropa antes de lavarlas para minimizar el riesgo de dispersión de virus a través del aire. Dejar que se sequen completamente
- f. Bañarse con agua y jabón.
- g. Mantener la casa bien ventilada, limpiar y desinfectar áreas, superficies y objetos de manera regular.
- h. Si hay alguna persona con síntomas de gripa o afección respiratoria en la casa, tanto la persona con síntomas de gripa como quienes cuidan de ella deben utilizar tapabocas de manera constante en el hogar.

#### 4.10. Convivencia con una persona de alto riesgo

Si el trabajador convive con personas mayores de 60 años, o con personas con enfermedades preexistentes de alto riesgo para el COVID-19, (Diabetes, Enfermedad cardiovascular -Hipertensión Arterial- HTA, Accidente Cerebrovascular – ACV), VIH, Cáncer, Uso de corticoides o inmunosupresores, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica -EPOC, mal nutrición (obesidad y

25 FEB 2021

RESOLUCIÓN NÚMERO 000223

DE

2021

HOJA N° 15

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

desnutrición), fumadores o con personal de servicios de salud, debe extremar medidas de precaución tales como:

- a. Mantener la distancia siempre mayor a dos metros.
- b. Utilizar tapabocas en casa, especialmente al encontrarse en un mismo espacio que la persona a riesgo y al cocinar y servir la comida.
- c. Aumentar la ventilación natural del hogar, manteniendo algunas ventanas parcial o totalmente abiertas en todo momento.
- d. Si es posible, asignar un baño y habitación individual para la persona a riesgo. Si no es posible, aumentar ventilación y limpieza y desinfección de superficies de todas las áreas del hogar.
- e. Cumplir a cabalidad con las recomendaciones de lavado de manos e higiene respiratoria impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- f. Lavar y desinfectar en forma regular pisos, paredes, puertas y ventanas, e incrementar estas actividades en las superficies de los closets, roperos, armarios, barandas, pasamanos, picaportes, interruptores de luz, puertas, gavetas, topes de puertas, muebles, juguetes, bicicletas, y todos aquellos elementos con los cuales las personas de la familia tienen contacto constante y directo.
- g. La limpieza y desinfección debe realizarse procurando seguir los pasos: i) retiro de polvo, ii) lavado con agua y jabón, iii) enjuague con agua limpia y iv) desinfección con productos de uso doméstico.
- h. Limpiar y desinfectar todo aquello que haya estado en el exterior de la vivienda o que es de manipulación diaria, como: computadores, mouse, teclados, celulares, teléfonos fijos, control remoto, otros equipos electrónicos de uso frecuente, que se limpian empleando un paño limpio impregnado de alcohol al 70% o con agua y jabón, teniendo precaución para no averiarlos.
- i. Lavar con regularidad fundas, sábanas, toallas, etc.

#### 4.11. Manejo de situaciones de riesgo por parte del empleador

Definir un protocolo de remisión para el tratamiento de las personas con síntomas, o que hayan sido diagnosticadas con COVID-19, en línea con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, que debe incluir las siguientes medidas:

- 4.11.1. Implementación de una línea de atención empresarial prioritaria, para que los trabajadores y todo aquel que se encuentre dentro de las instalaciones, informe inmediatamente sobre cualquier eventualidad de salud que presente dentro de la empresa o de personas que avizoren síntomas de mal estado de salud.
- 4.11.2. Desarrollar proceso de vigilancia para detectar trabajadores con síntomas respiratorios o fiebre.
- 4.11.3. Establecer en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, un sistema de alerta de síntomas y vigilancia a la salud de los trabajadores.
- 4.11.4. El empleador debe proveer las facilidades para que una persona que tenga síntomas compatibles con COVID-19, o que haya sido contacto estrecho de un caso sospechoso o confirmado, que pudiera infectarse dentro o fuera de la empresa, e incluso si es asintomático, pueda aislarse tempranamente en casa, desde el momento en que se identifica como tal, y no esperar a tener el resultado de la prueba, para minimizar así el potencial contagio que se sabe es mayor antes y en los primeros días del comienzo de síntomas.
- 4.11.5. Los contactos estrechos de casos identificados dentro o fuera de la empresa, deberán tener todas las facilidades para poder aislarse tempranamente en casa.
- 4.11.6. En caso de que no haya una incapacidad laboral, los médicos pueden certificar la necesidad de cumplir con la medida de aislamiento preventivo para los casos confirmados, probables y sospechosos y contactos asintomáticos a quienes les aplique por razón del riesgo epidemiológico, los empleadores deben ser garantes de que la persona tenga las facilidades de cumplir el aislamiento desde el momento mismo que se identifica como sospechosa por síntomas o contacto estrecho, incluyendo los asintomáticos.
- 4.11.7. El aislamiento de los empleados que sean sospechosos se hará desde el comienzo de síntomas, o desde que sean identificados como contactos estrechos hasta tener una prueba negativa, a menos que por criterio médico o de la autoridad sanitaria se considere necesario prolongar el aislamiento.
- 4.11.8. El aislamiento de los casos confirmados será por 10 días, a menos que por criterio

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

- médico o de la autoridad sanitaria se considere necesario prolongar más el aislamiento.
- 4.11.9. El empleador debe notificar a la ARL sobre los casos sospechosos y confirmados identificados a su empresa, así como exhortar a los empleados a hacerlo con su respectiva EAPB.
  - 4.11.10. Los contactos estrechos que sean identificados a través del Centro de Contacto Nacional de Rastreo, al número 190 también deben ser aislados tempranamente, aún si son asintomáticos, y no esperar a tener resultado de la prueba.
  - 4.11.11. Prever un manejo de situaciones de detección de algún trabajador enfermo y cruce con la información de personal con quienes ha estado en contacto (cerco epidemiológico), información que debe ser provista a la ARL o la EAPB en caso de detectar brotes.
  - 4.11.12. Identificar posibles contactos al interior de la empresa, e informar oportunamente a los potenciales contactos, en caso de identificarse trabajadores sospechosos o positivos para COVID-19, así como comunicar dichos casos ante las autoridades de salud competentes, indicándoles a todos la necesidad de que se aislen.
  - 4.11.13. Procurar la rápida identificación y aislamiento de individuos potencialmente afectados y revisar y acatar las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin. Cuando alguno de los trabajadores experimente síntomas respiratorios, fiebre o sospecha de contagio del coronavirus COVID-19, se realizará aislamiento preventivo en casa y avisará a la EAPB, para que establezcan los pasos a seguir. Además, se deberá bloquear de la programación de turnos de trabajo hasta tanto no sea dado de alta por el servicio médico.
  - 4.11.14. Notificar a las EAPB para que realicen el rastreo de contactos de los casos sospechosos en el marco de las responsabilidades que estas tienen en el Decreto 1374 del 2020.
  - 4.11.15. Coordinar con las EAPB para que realicen apoyo al seguimiento en la prevención, detección y seguimiento al estado de salud de los trabajadores, incluyendo estrategias de testeo aleatorio de COVID - 19, si es el caso.
  - 4.11.16. El trabajador debe informar a la EAPB en las líneas de atención que ésta disponga para que inicie el protocolo estipulado por el Ministerio de Salud y Protección Social.
  - 4.11.17. Cuando algún trabajador experimente síntomas respiratorios en casa, debe informar al empleador para que se pueda realizar el aislamiento preventivo en casa. El trabajador debe informar a la EAPB en las líneas de atención que esta disponga para que inicie el protocolo estipulado por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluyendo la activación de PRASS.

## 5. Cómo realizar el monitoreo de síntomas de COVID-19 en la empresa

Difundir información periódica a los trabajadores y al personal respecto de la implementación de medidas de prevención (distancia física, correcto lavado de manos, cubrimiento de nariz y boca con el codo al toser), uso adecuado de elementos de protección personal e identificación de síntomas (fiebre, tos seca y dificultad para respirar). Cuando sean presenciales, estas actividades deben realizarse en grupos no mayores de cinco (5) personas.

La prevención y el manejo de situaciones de riesgo de contagio implica lo siguiente:

- 5.1.1. Asegurar que se cumplan las disposiciones y recomendaciones de las autoridades de salud en relación a la prevención del contagio por COVID-19.
- 5.1.2. Se recomienda establecer un sistema de verificación para el control, preferiblemente digital en el que cada trabajador y personas que presten los servicios para la compañía, registren todas las personas y lugares visitados dentro y fuera de la operación, indicando: Fecha, lugar, nombre de personas o número de personas con las que se ha tenido contacto.
- 5.1.3. Garantizar buena ventilación de las instalaciones de manera permanente.
- 5.1.4. Garantizar el uso del tapabocas por parte de los trabajadores al ingreso a las instalaciones o sitios de trabajo.
- 5.1.5. Restringir el acceso de acompañantes de los trabajadores en las instalaciones de las empresas o lugares de trabajo.
- 5.1.6. Restringir el ingreso a las instalaciones de personas que presenten síntomas de gripa, afección respiratoria o cuadros de fiebre igual o mayor a 38°C.
- 5.1.7. Seguimiento diario aleatorio evidenciable, sobre el estado de salud del personal en trabajo en casa o en modalidad remota, de acuerdo con autodiagnóstico que permita identificar síntomas y trayectorias de exposición al COVID-19 del personal.
- 5.1.8. Antes de ingresar a las instalaciones o iniciar labores, realizar el protocolo de lavado de manos.
- 5.1.9. Establecer canales de información para que los trabajadores informen cualquier sospecha

25 FEB 2021

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

- de síntoma o contacto con personas diagnosticadas con COVID-19.
- 5.1.10. Utilizar la aplicación CoronApp, disponible en Android e iOS, para reportar su estado de salud y de su grupo familiar.
  - 5.1.11. Establecer un protocolo de verificación de estado de salud de proveedores y clientes cuando haya algún tipo de ingreso a las instalaciones.
  - 5.1.12. Asegurar que todos los trabajadores estén afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral, y así mismo, solicitar el cumplimiento de este requisito, al personal indirecto que presta los servicios para la compañía

#### **6. Pasos a seguir en caso de que un trabajador presente síntomas respiratorios asociados a COVID-19**

Si un trabajador presenta síntomas de COVID-19 como fiebre, tos, dificultad para respirar se cumplirá con el siguiente procedimiento:

- 6.1.1. Comunicar a su jefe inmediato, verificar que está usando el tapabocas de manera adecuada y ubicarlo en una zona de aislamiento identificada previamente.
- 6.1.2. La empresa debe reportar el caso a la EPS para que evalúen su estado de salud, quienes determinarán si se debe trasladar a su casa con un aislamiento preventivo para síntomas leves y en el caso de dificultad para respirar, dolor en el pecho o convulsiones lo deben trasladar a un centro médico en una ambulancia de forma inmediata.
- 6.1.3. Si el trabajador se encuentra en su casa y presenta síntomas de fiebre, tos, dificultad para respirar o un cuadro gripal, deberá contactarse telefónicamente con su jefe inmediato para poner en su conocimiento la situación y tanto el empleador como el trabajador deberán reportar el caso a la EPS.
- 6.1.4. Realizar una lista con todas las personas que han estado en contacto estrecho, esto es, a menos de 2 metros por más de 15 minutos, con el caso confirmado en los últimos 14 días. Dicha lista se entregará a la secretaria de salud correspondiente para dar seguimiento y los contactos identificados estarán en aislamiento preventivo por 10 días. Este grupo de personas deberán reportar el cambio de su condición en la aplicación CoronApp.
- 6.1.5. Se deben limpiar y desinfectar con alcohol al 70% de manera frecuente, todas las superficies, los puestos de trabajo, espacios comunes y todas las áreas como: pisos, paredes, puertas, ventanas, divisiones, muebles, sillas, y todos aquellos elementos con los cuales las personas tienen contacto constante y directo como computadores, teclados, mouse, teléfonos, auriculares, en especial las superficies con las que ha estado en contacto el paciente.
- 6.1.6. Se debe mantener, de manera permanente, buena ventilación en las instalaciones.

#### **7. Plan de comunicaciones**

El plan de comunicaciones en la empresa deberá tener en cuenta lo siguiente:

- 7.1.1. Intensificar las acciones de información, educación y comunicación para el desarrollo de todas las actividades que eviten el contagio.
- 7.1.2. Todas las empresas deben contar con un plan de comunicaciones donde se divulgue la información pertinente a todos los actores relevantes, incluyendo clientes, proveedores, personal, sindicatos y organizaciones de trabajadores. En particular, se debe desarrollar un sistema de comunicación claro y oportuno
- 7.1.3. En particular, se deben divulgar las medidas 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 de alarma, lineamientos y protocolos para la preparación, respuesta y atención ante la presencia del COVID-19 en el territorio nacional, así como en el departamento o municipio donde opera la empresa.
- 7.1.4. Brindar mensajes continuos a todos los trabajadores, autocuidado y las pausas activas para desinfección. Se debe reiterar a todo el personal, la importancia de lavarse las manos constantemente, de mantener una buena ventilación de manera permanente y del distanciamiento social (no abrazar, besar ni dar la mano).
- 7.1.5. Divulgar a la población trabajadora del sector, los protocolos de prevención de contagio de COVID-19 y de atención de casos sospechosos de contagio, en articulación con las Entidades Promotoras de Salud- EPS y con la asesoría y asistencia técnica de las ARL.
- 7.1.6. Establecer mecanismos de información al usuario de forma visible, legible, que sean oportunos, claros y concisos, a través de sus redes sociales, carteleras, afiches o cualquier

25 FEB 2021

RESOLUCIÓN NÚMERO 0000223 DE

2021

HOJA N° 18

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico"

otro medio de difusión, sobre las medidas de prevención y atención. Se deben utilizar medios de comunicación internos, mensajes por alto parlantes, protectores de pantalla de los computadores, aplicaciones digitales donde se recuerde a los trabajadores el protocolo del lavado de manos y el aseguramiento de la buena ventilación, antes de iniciar su labor. Se deben tener en cuenta las infografías y demás lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

7.1.7. Realizar charlas informativas periódicas a los trabajadores respecto de la implementación de medidas de prevención tales como distanciamiento físico, correcto lavado de manos, cubrimiento de nariz y boca con el codo al toser, buena ventilación, uso adecuado de elementos de protección personal e identificación de síntomas como fiebre, tos seca y dificultad para respirar. Cuando sean presenciales, estas actividades deben realizarse garantizando el distanciamiento físico 2 metros entre personas.

7.1.8. Promover en los trabajadores que difundan en sus hogares las medidas de autocuidado.



Inicio > Coronavirus (COVID-19)

# En Caquetá se confirma la presencia de dos variantes de Covid-19

21 junio, 2021 en Coronavirus (COVID-19), COVID-19 en Caquetá, Gobernación de Caquetá, Noticias destacadas, Salud  0  0   



Autoridades sanitarias nacionales y regionales confirmaron la presencia de dos variantes de Covid-19 en Caquetá. Se trata de Epsilon y Gamma, originarias de Canadá y Brasil respectivamente. Según la OMS, éstas presentan un grado superior de contagio.

SERVICIO TÉCNICO ESPECIALIZADO Y SOPORTE PARA EQUIPOS DE COMPUTO, IMPRESORAS, REDES.

**ASESORÍA Y CONSULTORÍA A NIVEL NACIONAL**

TECNOLOGÍA CAQUETÁ

**TC** FLORENCIA - CAQUETÁ  
CALLE 15 # 6 47 B1 SIETE DE AGOSTO  
SERVICIO A DOMICILIO -57 3115597950



También te puede interesar:



**Gobierno Departamental conmemoró Día contra la Contaminación Electromagnética**

© 24 JUNIO, 2021



### Uniamazonia recibió importantes equipos para el registro de Fauna Silvestre

24 JUNIO, 2021

Share on Facebook

Share on Twitter



### Recuperación de clases perdidas debido al cese de actividades en el marco del Paro Nacional

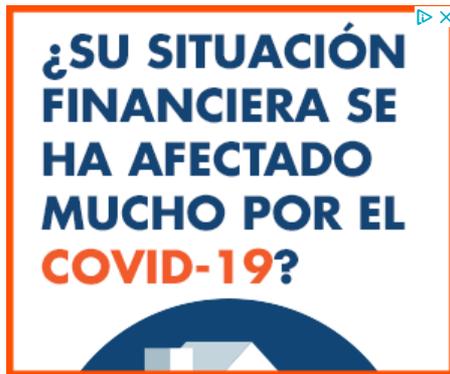
24 JUNIO, 2021



La información fue confirmada por la gobernación del departamento mediante un comunicado de prensa, donde se recomienda a la ciudadanía acceder a la vacunación cuando se esté en las fases de priorización, y de esta manera, acelerar la inmunidad ante el virus.



Así mismo, se recomendó a la ciudadanía en general extremar las medidas de bioseguridad como el correcto uso de tapabocas, el lavado de manos y el distanciamiento social preventivo.



**99% de solicitantes aceptados**

Cobertura inmediata en la mayoría de casos, no examen médico, solo unas preguntas de salud

contact.lhlic.com

ABRIR

### Comentarios

0 comentarios

Ordenar por **Los más antiguos**



Añade un comentario...



Tags: autoridades sanitarias bioseguridad Brasil Canadá caqueta contagio covid 19 distanciamiento social Epsilon Gamma  
 Gobernación del caquetá inmunidad OMS var [Share on Facebook](#)



## 99% de solicitantes aceptados

Adultos de 40-85 prefieren nuestra solicitud sencilla, aceptamos mayoría de preexistencias

contact.lhlic.com

ABRIR

#### Noticia anterior

**Boletín 450 – Junio 18 del 2021**

#### Siguiente noticia

**Alerta sanitaria para decretar restricciones más severas de movilidad en Caquetá**

#### Otras noticias [relacionadas](#)

##### FLORENCIA

**Gobierno Departamental conmemoró Día contra la Contaminación Electromagnética**

© 24 JUNIO, 2021

##### ECONOMÍA

**Asamblea Departamental propone Mesa de Trabajo con la Gobernación para aliviar crisis económica**

© 24 JUNIO, 2021

##### EDUCACIÓN

**Uniamazonia recibió importantes equipos para el registro de Fauna Silvestre**

© 24 JUNIO, 2021

##### EDUCACIÓN

**Recuperación de clases perdidas debido al cese de actividades en el marco del Paro Nacional**

© 24 JUNIO, 2021

##### NOTICIAS DESTACADAS

**Excombatientes recibieron en Agua Bonita brigadistas de fumigación contra el Dengue**

© 24 JUNIO, 2021

##### NACIONAL

**Propuesta realizadas por la Asamblea Seccional al Gobierno Departamental y Nacional**

© 24 JUNIO, 2021

 Share on Facebook

 Share on Twitter

 G+



# Indice de Masa Corporal

Calculadora IMC Para Adultos

BetterMe



Hotels in Las Vegas  
from \$18

[Book Now](#)



Hotels in Clearwater  
from \$56

[Book Now](#)



Hotels in Macon  
from \$39

[Book Now](#)



Hotels in Pensacola Beach  
from \$119

[Book Now](#)

- Noticias de Florencia Caquetá
- Noticias de Albania Caquetá
- Noticias de Belén de los Andaquíes
- Noticias de Cartagena del Chairá
- Noticias de Curillo Caquetá
- Noticias de El Doncello Caquetá
- Noticias de El Paujil Caquetá
- Noticias de La Montañita Caquetá
- Noticias de Morelia Caquetá
- Noticias de Puerto Milán Caquetá
- Noticias de Puerto Rico Caquetá
- Noticias de San José del Fragua
- Noticias de San Vicente del Caguán
- Noticias de Solano Caquetá
- Noticias de Solita Caquetá
- Noticias de Valparaíso Caquetá
- Noticias de Coronavirus en el Caquetá
- Noticias de Coronavirus Colombia
- Noticias de la Alcaldía de Florencia
- Noticias de la Gobernación del Caquetá
- Noticias Judiciales de Florencia y Caquetá
- Noticias de Turismo en el Caquetá
- Directorio Comercial del Caquetá
- Directorio de Domicilios del Caquetá

