

**CIRCULAR EXTERNA N°0009 2024**

**PARA:** Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Gerentes de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Públicas y Privadas, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, otras Entidades responsables del pago de los servicios de Salud.

**DE:** Ministerio de Salud y Protección Social

**ASUNTO:** Directrices para la preparación y alistamiento frente a los efectos en salud, ante la primera temporada de lluvias del 2024 y posible fenómeno de variabilidad climática "La Niña 2024 – 2025".

**FECHA:** 24 JUN 2024

La Ley 1523 de 2012, por medio de la cual adoptó la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, estableció el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres en pro de contribuir a la seguridad, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible a nivel nacional, la cual está orientada en los principios de igualdad, protección, solidaridad social, interés público o social, precaución, sostenibilidad ambiental, concurrencia y subsidiariedad conforme allí se definen. En consideración a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social se articula con la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres UNGDR para garantizar la atención oportuna en salud de las comunidades que resulten afectadas por temas asociados a la Situación de Desastre por eventos meteorológicos.

Desde esta perspectiva, en relación con la situación climática actual, las Circulares 019 del 8 de marzo del 2024<sup>1</sup> y 026 del 23 de abril del 2024<sup>2</sup> emitidas por la UNGDR, establecieron, respectivamente, los lineamientos para la preparación y alistamiento ante la primera temporada de lluvias 2024 en condiciones de debilitamiento del Fenómeno del Niño 2023-2024 y la segunda temporada seca y de lluvias con influencia del Fenómeno del Niño 2024. Adicionalmente, el comunicado el 9 de mayo de 2024 emitido por el Centro de Predicciones climáticas/NCEP/NWS de la Administración Nacional Oceánica y Atmosférica (NOAA por sus siglas en inglés), informa que el Estatus del Sistema de alerta del niño-oscilación del sur: se advierte una transición posible del Niño a neutral el próximo mes y que la Niña pudiera desarrollarse en junio-agosto de 2024 con un 49% de probabilidad o julio-septiembre con 69% de probabilidad<sup>3</sup>.

Por su parte, El Boletín de Predicción Meteorológica y Recomendación Sectorial para Planear y Decidir N°350 de abril 2024 del IDEAM, informa que las condiciones oceánicas y atmosféricas reflejaron

<sup>1</sup> Circular 019 del 08 de marzo 2024 de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres – UNGDR. <https://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Documents/Circulares/CIRCULAR-019-DEL-08-DE-MARZO-DE-2024.pdf>

<sup>2</sup> Circular 026 del 23 de abril 2024 de la Unidad Nacional De Gestión Del Riesgo De Desastres – UNGDR. <https://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Documents/Circulares/CIRCULAR-026-DEL-23-DE-ABRIL-DE-2024.pdf>

<sup>3</sup> Administración Nacional Oceánica y Atmosférica (NOAA) por sus siglas en inglés, discusión diagnóstica 9 de mayo de 2024 [https://www.cpr.ncep.noaa.gov/products/analysis\\_monitoring/enso\\_advisory/ensodisc\\_5p.shtml](https://www.cpr.ncep.noaa.gov/products/analysis_monitoring/enso_advisory/ensodisc_5p.shtml)

debilitamiento de las características del fenómeno El Niño y tránsito hacia la fase neutral. Igualmente, los modelos predictivos indican que en el bimestre junio y julio de 2024 se marca una tendencia hacia los excesos de lluvias, distribuidos hacia zonas del norte y oriente en junio, y las regiones Caribe y Andina en julio<sup>4</sup>. A su turno, el Informe de predicción climática a corto, mediano y largo plazo del 20 de mayo de 2024, el mismo IDEAM indicó que: "... el comportamiento esperado del clima en Colombia para los próximos seis meses no solo estará influenciado por el ciclo estacional típico de la época del año, sino también por la evolución del ENOS desde la actual condición Neutral hacia La Niña"<sup>5</sup>.

Por otro lado, mediante la Resolución 2367 del 29 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico -"Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", incluyó el cambio climático y las emergencias en salud pública en su diagnóstico situacional de condiciones de salud con énfasis en desigualdades, como eventos que requieren mejorar la capacidad de respuestas. Lo consideró como un eje estratégico del plan "Cambio Climático, emergencias, desastres y pandemias", con el objetivo de reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como una de las acciones de promoción de la salud, salud ambiental, vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades respiratorias (aguda y crónica), enfermedades transmitidas por vectores, entre otras, que se pueden presentar o exacerbar en el territorio, relacionadas con la posible ocurrencia del fenómeno de variabilidad climática "La Niña" (inundaciones, creciente súbitas, vendavales, avenidas torrenciales y/o movimientos de masa, tormentas eléctricas, granizadas y/o nieblas).

Con base en lo anterior y dado el incremento de las lluvias y las bajas temperaturas, el Ministerio de Salud y Protección Social detecta como posibles efectos en la salud pública, lo siguiente:

- Incremento de enfermedades transmitidas por vectores (dengue, malaria, fiebre amarilla, chikunguña, zika, entre otros).
- Incremento de enfermedades vehiculizadas por agua (Enfermedad Diarreica Aguda-EDA, Enfermedades Transmitidas por Alimentos-ETA, hepatitis A, fiebre tifoidea y paratifoidea y cólera).
- Incremento de la Infección Respiratoria Aguda-IRA.
- Incremento de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.
- Incremento de accidentes ofídicos y por animales ponzoñosos.
- Incremento de enfermedades de origen zoonótico como la Leptospirosis.
- Incremento en la demanda de atención en los servicios de salud asociados a traumatismos e infecciones respiratorias.
- Riesgo para la salud nutricional (Desnutrición).

<sup>4</sup> Boletín de Predicción Climática y Recomendación Sectorial para Planear y Decidir N° 350 de abril 2024 [http://www.ideam.gov.co/documents/21021/126539667/04\\_Bolet%C3%ADn\\_Predicci%C3%B3n\\_Clim%C3%A1tica\\_Abril\\_2024.pdf/26a24ebc-09bc-4217-b214-0e3b85d66fb2?version=1.0](http://www.ideam.gov.co/documents/21021/126539667/04_Bolet%C3%ADn_Predicci%C3%B3n_Clim%C3%A1tica_Abril_2024.pdf/26a24ebc-09bc-4217-b214-0e3b85d66fb2?version=1.0)

<sup>5</sup> Informe de predicción climática a corto, mediano y largo plazo del 22 de abril de 2024 [http://www.ideam.gov.co/documents/21021/126573041/04\\_Predicci%C3%B3n\\_Clim%C3%A1tica\\_May\\_Jun\\_Jul\\_2024/bfcfb67c-5280-487c-ba66-30f18eb1c840?version=1.1](http://www.ideam.gov.co/documents/21021/126573041/04_Predicci%C3%B3n_Clim%C3%A1tica_May_Jun_Jul_2024/bfcfb67c-5280-487c-ba66-30f18eb1c840?version=1.1)

- Reducción de la disponibilidad del agua para uso hospitalario por afectaciones de redes y sistemas de acueducto.
- Dificultad para el acceso a los servicios de salud y desabastecimiento de la red hospitalaria, por afectaciones en las vías de comunicación.
- Afectación en la infraestructura hospitalaria por inundaciones, deslizamientos, vendavales, desbordamiento de ríos, entre otros fenómenos de origen natural.
- Afectación en los sistemas de alcantarillado, saneamiento y drenaje de aguas residuales.

En ese sentido y , en el marco de lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 1438 de 2011, que fija en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social la rectoría del sector salud, las obligaciones del Estado de protección y garantía del derecho fundamental a la salud contenidas en el artículo 5° de la Ley 1751 de 2015, así como lo contemplado en el artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, el cual determina que es responsabilidad de este Ministerio el formular, adoptar y coordinar las acciones del Gobierno Nacional en materia de salud en situaciones de emergencia o desastre naturales, esta cartera se permite emitir las siguientes directrices que deberán contemplarse en los planes de contingencia de cada entidad territorial, para la preparación y alistamiento frente a los efectos en salud, ante la primera temporada de lluvias del 2024 y posible fenómeno de variabilidad climática "La Niña 2024 – 2025:

#### **DIRECTRICES**

### **1. Las Direcciones y secretarías Territoriales de Salud (departamentales, distritales y municipales), deberán contemplar en los planes de contingencia:**

#### **1.1 Articulación intersectorial y coordinación intrasectorial:**

- 1.1.1 Identificar los sectores urbanos y rurales de mayor susceptibilidad de inundaciones súbitas y deslizamientos, y evaluar conjuntamente con las entidades de los comités departamentales, distritales y municipales de gestión de riesgo y desastres los efectos que pueden presentarse durante la temporada.
- 1.1.2 Revisar los estudios sectoriales de riesgo municipales, distritales y departamentales por inundaciones, avenidas torrenciales y movimientos en masa para la priorización de acciones de preparación para la respuesta y reducción del riesgo de desastres.
- 1.1.3 Coordinar las acciones en salud con los consejos para la gestión del riesgo de desastres (Departamentales, Distritales o Municipales), de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Circular conjunta 040 de 2014 emitida por este Ministerio y la UNGRD. En estos espacios de gestión se deben socializar y discutir los posibles escenarios de riesgos en salud frente al posible Fenómeno de "La Niña", así como, verificar las capacidades operativas de los actores del sector y demás condiciones que garanticen una respuesta adecuada y oportuna ante eventos inesperados.
- 1.1.4 Disponer espacios para la coordinación y seguimiento de las acciones en salud con las diferentes áreas de la entidad territorial, tales como: vigilancia en salud pública, salud ambiental, comité operativo de emergencias, centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres, prestación de servicios de salud, aseguramiento, promoción y prevención (equipos

funcionales), para el fortalecimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control, salud ambiental, enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, nutrición, vacunación, vigilancia por laboratorio de salud pública, entre otros.

- 1.1.5 Fortalecer los Centros de Reserva del sector salud, para atención oportuna de la población que resulte afectada por el fenómeno<sup>6</sup>.
- 1.1.6 Considerar el enfoque diferencial y las características particulares de la población, en los procesos de preparación y respuesta, como, por ejemplo: género, pertenencia étnica, curso de vida, situación de discapacidad (física, mental, visual, auditiva, cognitiva, entre otros).
- 1.1.7 Las Direcciones Territoriales de Salud, a través de su Centro Regulador de Urgencias y Emergencias o los responsables del área de emergencias, deben remitir a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres de este Ministerio, la información sobre las novedades que se presenten con relación al fenómeno de La Niña, a través de los siguientes teléfonos en Bogotá D.C: (1) 3305000 Ext 1723 - 1721, (1) 3305071, o al correo electrónico [emergencias@minsalud.gov.co](mailto:emergencias@minsalud.gov.co)
- 1.1.8 Desarrollar e implementar planes de comunicación con fines de información pública que deberán ser atendidas y divulgadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas, así como las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, en coordinación con los demás actores del Sistema Nacional del Gestión del Riesgo de Desastres, para la percepción y toma de conciencia según lo establecido en el artículo 6, numeral 2.1., literal e), de la Ley 1523 del 2012.
- 1.1.9 Definir mecanismos que permitan centralizar y difundir la información, evitando la distorsión de los mensajes y la generación de alarmas innecesarias. En lo posible, los contenidos se deben enfocar a las medidas que ayuden a promocionar hábitos saludables, prevenir y controlar los riesgos para la salud identificados; debe hacerse en lenguaje sencillo, con orientaciones e indicaciones claras de acuerdo con el tipo de emergencia y en lo posible, utilizar pictogramas, lengua de señas y las lenguas propias de los grupos étnicos del territorio; se recomienda que la información difundida tenga un carácter diferenciador de acuerdo con las necesidades del público al que se quiere llegar, niños, jóvenes, adultos, personas mayores, personas en condición de discapacidad y con necesidades especiales, entre otros.
- 1.1.10 Establecer mecanismos para identificar y coordinar con las comunidades organizadas y capacitadas en activar alertas comunitarias sobre una situación de emergencia, permitiendo una respuesta rápida y coordinada.
- 1.1.11 Promover la capacitación de los comunicadores sociales y periodistas para que contribuyan con información adecuada y pertinente, en articulación con los Consejos Departamentales, Distritales y Municipales de Gestión de Riesgo de Desastres.

## 1.2 Gestión de la Salud Pública para la garantía de entornos saludables:

<sup>6</sup> [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCION%201220%20DE%202010.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCION%201220%20DE%202010.pdf)

- 1.2.1 Fortalecer y mantener las actividades de promoción de la salud a través de la implementación de diversas estrategias, dentro de ellas entornos saludables, priorizando y ejecutando intervenciones en los entornos de hogar, educativo, comunitario y laboral en el marco de las componentes de salud ambiental.
- 1.2.2 Implementar las cinco líneas estratégicas establecidas en la Circular Conjunta 013 de 2023<sup>7</sup>, mediante la cual se dan *"Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia"*. En este punto es importante tener en consideración la planeación intersectorial, la aprobación del plan de contingencia con el correspondiente acto administrativo, el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de la atención integral de los casos con estrecho seguimiento a las EAPB e IPS, la implementación del manejo integrado de vectores especialmente en los establecimientos especiales priorizados y la comunicación de riesgo y para la salud en un contexto de insuficiencia de agua potable.
- 1.2.3 Implementar la Resolución 2073 de 2023<sup>8</sup>, *"por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención, Control y Eliminación de la Malaria, y se dictan otras disposiciones"*.
- 1.2.4 Dar cumplimiento a la Circular 048 de 2022<sup>9</sup>, mediante la cual se dan *"instrucciones para garantizar las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y disponibilidad de antivenenos para atender los accidentes ofídicos en el territorio nacional"*
- 1.2.5 En los municipios con riesgo para transmisión oral de enfermedad de Chagas, dada por la contaminación de agua y alimentos con *Trypanosoma cruzi* por animales silvestres, promover el tapado de tanques de almacenamiento de agua a ser usada para el consumo humano, hervir y almacenar adecuadamente el agua, la cocción y almacenamiento adecuado de alimentos y la vigilancia de síndromes febriles continuos o intermitente, prolongada más de 7 días. Las EAPB deben ajustar su red prestadora para garantizar la atención adecuada de casos agudos de enfermedad de Chagas con oportunidad.
- 1.2.6 Promover con la comunidad y las organizaciones sociales la información relacionada con la tenencia responsable y segura de animales domésticos de compañía y de producción.
- 1.2.7 Levantar un diagnóstico sanitario en áreas de riesgo con presencia y jerarquización de roedores plaga (ratas y ratones) y artrópodos con potencial riesgo sanitario (cucarachas, pulgas, piojos, garrapatas, entre otros). La intervención se debe orientar hacia el mejoramiento de entornos que contempla un control integral fundamentado en el buen manejo y eliminación de residuos sólidos y líquidos, educación sanitaria, fortalecimiento de hábitos higiénicos y de aseo, propendiendo la participación de la comunidad, así como la instalación de barreras que impidan el acceso de plagas a las viviendas.

<sup>7</sup>[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Circular%20Conjunta%20Externa%20No.13%20de%202023.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Conjunta%20Externa%20No.13%20de%202023.pdf)

<sup>8</sup>[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202073%20de%202023.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%202073%20de%202023.pdf)

<sup>9</sup>[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Circular%20No.%2048%20de%202022.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20No.%2048%20de%202022.pdf)

- 1.2.8 Ante el riesgo de presentar casos en humanos de rabia transmitidas por animales silvestres, (i) mantener la vigilancia intersectorial con el sector ambiente y agricultura de desplazamientos y comportamientos anormales en murciélagos y otras especies silvestres que se acercan a los hogares y de casos en animales de producción. En las áreas endémicas con antecedente de circulación del virus en los últimos cinco años (ii) fortalecer la vigilancia en humanos, la organización de la red prestadora, la disponibilidad de vacuna e inmunoglobulinas antirrábicas de uso en humanos; (iii) fortalecer la profilaxis preexposición para humanos en poblaciones de mayor riesgo (comunidades dispersas de difícil acceso) y la vacunación de perros y gatos.
- 1.2.9 Promover educación comunitaria utilizando estrategias de Información, educación y comunicación - IEC en cuanto a la conducta de manejo de la Infección Respiratoria Aguda-IRA y la Enfermedad Diarreica Aguda-EDA con el fin de considerar los factores de riesgo de complicaciones e identificación de signos de alarma. Así mismo, promover el lavado de manos y uso de calzado para evitar la transmisión de enfermedades.
- 1.2.10 A través de las Secretarías de Salud, instar a las empresas que hayan identificado en su entorno laboral, el riesgo de inundaciones y derrumbes para que adelanten las acciones preventivas y de intervención, con el acompañamiento de las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL.

### 1.3 Gestión de la Salud Pública relacionadas con agua para consumo humano:

- 1.3.1 Acompañar los procesos de actualización y adopción de los respectivos planes de contingencia, formulado por los actores del SNGRD y los prestadores de servicio de agua para consumo humano, con el propósito de garantizar el suministro de agua en condiciones de calidad y continuidad, durante la temporada de lluvias y posible fenómeno de "La Niña".
- 1.3.2 Las Direcciones territoriales deberán apoyar a la administración municipal o distrital y demás instancias del SNGRD en la identificación de las posibles fuentes de abastecimiento de agua apta para consumo humano con que cuenta la zona, garantizando el monitoreo de las condiciones físico - químicas y microbiológicas, para lo cual debe disponer del talento humano y los insumos necesarios garantizando la calidad y disponibilidad del agua para consumo humano, especialmente en áreas vulnerables a desastres naturales por el fenómeno de "La Niña".
- 1.3.3 En caso de no contar con el suministro permanente de agua proveniente de la planta de tratamiento, las administraciones municipales o distritales deben garantizar el suministro de agua apta para consumo humano a través de puntos móviles como carro-tanques o recipientes para el almacenamiento de agua, teniendo en cuenta las cantidades mínimas que permitan a las personas satisfacer sus necesidades básicas. En cualquier caso, la Dirección Territorial de Salud debe garantizar el monitoreo de las condiciones físico - químicas y microbiológicas del agua para consumo humano.
- 1.3.4 Analizar y socializar con las respectivas alcaldías y gobernaciones, los resultados de los Índices de Riesgo de Calidad del Agua-IRCA, según lo reportado en el Sistema de Vigilancia de la Calidad de Agua para Consumo-SIVICAP, para que se asuman las medidas preventivas o correctivas intersectoriales necesarias y fortalecer los mecanismos de reporte al Sistema de Vigilancia de

la Calidad de Agua Potable-SIVICAP, en especial los obtenidos de la inspección, vigilancia y control al agua para consumo humano.

#### **1.4 Gestión de la Salud Pública relacionadas con el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI:**

- 1.4.1 Verificar que el talento humano en salud de las IPS y equipos de atención de emergencias, se encuentren debidamente vacunados contra hepatitis B y A, influenza, tétanos, dosis adicional contra COVID 19, fiebre amarilla y preexposición rábica, así como las demás que se encuentren dentro del PAI para los diferentes eventos de interés en salud pública.
- 1.4.2 Solicitar la integración inmediata de las ARL y de las entidades operativas del SNGRD (Bomberos, socorristas y demás personal de apoyo) con el fin de gestionar el riesgo laboral y favorecer la protección frente a enfermedades prevenibles por vacunas como hepatitis B y hepatitis A.
- 1.4.3 Garantizar la gestión adecuada y oportuna de los insumos para la atención de eventos de interés en salud pública que requieran vacuna o inmunoglobulinas.
- 1.4.4 Verificar el estado vacunal de los grupos de riesgo (menores de un año, adultos mayores, trabajadores expuestos y población con patologías de inmunosupresión) y promover jornadas de vacunación.

#### **1.5 Gestión de la Salud Pública orientadas a la salud nutricional, alimentos y bebidas:**

- 1.5.1 Desarrollar acciones de información en salud dirigidas a la población afectada, haciendo énfasis en las medidas de autocuidado para el consumo de alimentos y bebidas, por ejemplo, lavado de manos, manipulación de alimentos y la promoción de la alimentación saludable y la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, de acuerdo con las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos.
- 1.5.2 Dar cumplimiento a la Circular 046 de 2014<sup>10</sup>, mediante la cual se dan “Lineamientos para la articulación y coordinación de las actividades de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) relacionadas con los alimentos destinados al consumo humano”, con énfasis en aspectos como procedencia, condiciones de almacenamiento, preparación y servido.
- 1.5.3 Vigilar y controlar la prestación de los servicios de salud para mantener y fortalecer la identificación oportuna, el manejo y seguimiento de los niños(as) menores de 5 años con desnutrición aguda moderada y severa de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2350 de 2020 y las demás normas que la modifiquen o sustituyan, garantizando la atención integral de los casos con estrecho seguimiento a las EAPB e IPS.

#### **1.6 Gestión de la Salud Pública relacionadas con la vigilancia en salud pública:**

- 1.6.1 Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la identificación, análisis y valoración de situaciones de riesgo y de los eventos de interés en salud pública susceptibles de afectación en la salud por

<sup>10</sup> [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Circular%200046%20de%202014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%200046%20de%202014.pdf)

influencia de fenómeno de "La Niña" tales como Infección Respiratoria Aguda-IRA, Enfermedades Transmitidas por Vectores-ETV (malaria, dengue, zika, chikungunya, leishmaniasis, fiebre amarilla), Enfermedades Transmitidas por Alimentos-ETA, enfermedades vehiculizadas por agua (Enfermedad Diarreica Aguda-EDA, hepatitis A, fiebre tifoidea y paratifoidea), riesgo para la salud nutricional (desnutrición), agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, leptospirosis, accidentes ofídicos y otros animales venenosos, entre otros.

- 1.6.2 Fortalecer la vigilancia de enfermedades que pueden constituir un riesgo para el reglamento sanitario internacional, o aquellas que habitualmente no se notifican en el país, tales como, encefalitis equinas, cólera, influenza, aviar u otras enfermedades transmitidas por vectores o zoonosis.
- 1.6.3 Fortalecer la notificación oportuna y completa de los eventos de interés en salud pública, acorde con lo definido en los protocolos del Instituto Nacional de Salud -INS y lo requerido por el Ministerio de Salud y Protección Social y verificar el reporte diario de casos de eventos de notificación inmediata para lo cual se debe contar con el recurso humano necesario que garantice la notificación adecuada del total de los eventos.
- 1.6.4 Garantizar el personal necesario para las acciones de prevención, vigilancia, control y respuesta de vigilancia en salud pública en las entidades territoriales.
- 1.6.5 Disponer los recursos técnicos para la operación de los equipos de vigilancia epidemiológica, laboratorio de salud pública y Equipos de Respuesta Inmediata-ERI.
- 1.6.6 Mantener activas las Salas de Análisis de Riesgo- SAR y de ser necesario las Salas de Análisis de Riesgo Ambiental-SARA, para fortalecer los espacios de identificación, análisis y valoración de situaciones de riesgo, factores de riesgo ambiental y de eventos de interés en salud pública a través de la vigilancia rutinaria y de otras fuentes de información disponibles en el Portal SIVIGILA: <https://portalsivigila.ins.gov.co/> con el fin de identificar de manera temprana posibles situaciones de riesgo para la población.
- 1.6.7 Establecer o fortalecer sistemas de vigilancia basada en comunidad donde se acuerden flujos y canales de comunicación para que la comunidad sea una fuente de información en la detección temprana de eventos de interés en salud. En el caso de grupos étnicos, se sugiere el apoyo de guías bilingües que pertenezcan a los grupos étnicos.
- 1.6.8 De acuerdo con los protocolos y lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública garantizar la obtención, procesamiento, embalaje, transporte y envío de las muestras biológicas o de agua al laboratorio de salud pública departamental o al Laboratorio Nacional de Referencia del INS según corresponda.
- 1.6.9 Ante la ocurrencia de situaciones de alerta, brote y posibles emergencias en salud pública relacionadas con el fenómeno de "La Niña", notificar de inmediato al nivel nacional, al Centro Nacional de Enlace ([cne@minsalud.gov.co](mailto:cne@minsalud.gov.co)) y al INS al Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata ([eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co)).

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

**2. Lineamientos para la prestación de servicios de salud y obligaciones propias del aseguramiento en salud por parte de las entidades promotoras de salud:**

**2.1 Las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán:**

2.1.1 Para garantizar la prestación de los servicios de salud en el territorio se debe contar con la disponibilidad de servicios y capacidad instalada suficiente que asegure la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención de los casos de interés en Salud Pública, de acuerdo con las características y condiciones particulares de las personas y comunidades, teniendo en cuenta la participación del personal de salud propio de las comunidades e incluyendo los médicos tradicionales.

2.1.2 Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la red pública y privada, de las entidades territoriales, deberán reportar con carácter obligatorio y a diario las capacidades hospitalarias para emergencias en el siguiente link: <https://ee.humanitarianresponse.info/x/KMLBnHKT> y sus afectaciones en el siguiente link: <https://forms.office.com/r/RfUrhaFdwb?origin=IprLink> ; En caso de no tener reportes de afectaciones, el reporte se hará a las 18:00 horas en el link correspondiente.

2.1.3 Garantizar la comunicación con el CRUE de su jurisdicción y facilitar la operación del sistema de referencia y contra referencia, informar sobre los casos con indicación de remisión para realizar de forma oportuna el traslado de pacientes en la red de prestadores definida por la Entidad Promotora de Salud a través del proceso de referencia y contra referencia para garantizar la oportunidad y continuidad de la atención de los pacientes.

2.1.4 Tener el plan y procedimiento de ampliación de la capacidad instalada en cada IPS pública o privada para recibir el incremento de demanda que pueda presentar durante el fenómeno de "La Niña".

2.1.5 Cumplir la Resolución 5596 de 2015, por la cual se definen los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "TRIAGE".

2.1.6 Activar los Comités Hospitalarios de Emergencias, implementar y socializar, los planes hospitalarios de emergencia, así como los planes de contingencia específicos que respondan a los escenarios de riesgo de cada región y área de influencia, incluyendo inventarios de insumos, ante los posibles impactos del Fenómeno de "La Niña".

2.1.7 Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de las líneas vitales hospitalarias, tales como los sistemas de almacenamiento de agua potable y plantas eléctricas ubicadas en las instalaciones hospitalarias. De igual forma, deben garantizar la reserva de agua potable necesaria a través de procedimientos administrativos y operativos para su suministro en caso

contingencia. Dicha acción deberá coordinarse con las autoridades locales y demás actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

- 2.1.8 Intensificar las capacitaciones dirigidas al personal sanitario, sobre los protocolos y guías de atención de las principales patologías y eventos priorizados, de acuerdo con el escenario de riesgo planteado.
  - 2.1.9 Realizar auditorías internas periódicas de adherencia a los protocolos y guías para la atención de las principales patologías y eventos priorizados y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos.
  - 2.1.10 Fortalecer las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las diferentes áreas hospitalarias, con el fin de evitar sitios de proliferación de roedores, plagas y otros vectores. En caso de requerirse, realizar acciones de control vectorial en la infraestructura física hospitalaria, evitando de esta forma la transmisión de la enfermedad en los pacientes atendidos (hospitalizados o ambulatorios).
  - 2.1.11 Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir riesgo de transmisión de enfermedades. Así mismo, garantizar los insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado, mascarillas quirúrgicas, guantes, entre otros.
  - 2.1.12 Proporcionar a los sintomáticos respiratorios, mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) dando las indicaciones sobre su uso.
  - 2.1.13 Cumplir con la notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública- SIVIGILA.
- 2.2 Obligaciones propias del aseguramiento en salud de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y otras entidades responsables de pago:**
- 2.2.1 Garantizar la contratación de la red prestadora de servicios de salud, asegurando accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención para los casos de las principales patologías y eventos priorizados, de acuerdo con los protocolos de manejo definidos y garantizar el funcionamiento satisfactorio de su operación, de tal forma que cubra las necesidades de los usuarios en los diferentes niveles de atención.
  - 2.2.2 Promover y facilitar en su red de prestadores de servicios de salud, la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos como consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, unidades móviles, entre otros y el cumplimiento de la Resolución 5596 de 2015, por la cual se definen los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "TRIAGE".
  - 2.2.3 Fortalecer la capacitación en los protocolos y guías para la atención de los casos de las principales patologías y eventos priorizados entre los profesionales, tecnólogos, técnicos y auxiliares de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de su red contratada, así como en las acciones de prevención, manejo y control.

- 2.2.4 Realizar auditorías periódicas de adherencia a los protocolos y guías para la atención de los casos de las principales patologías y eventos priorizados en los prestadores de su red contratada y fomentar la adopción de acciones de mejoramiento en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo con los hallazgos.
- 2.2.5 Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las Direcciones Territoriales de Salud para la ejecución de estrategias de promoción de la salud y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población afiliada.
- 2.2.6 Implementar estrategias de comunicación a sus afiliados frente a los cuidados que se deben tener para el manejo de los casos de las principales patologías y eventos priorizados, su manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar.
- 2.2.7 Realizar seguimiento a la implementación de las acciones de mejoramiento formuladas por los prestadores de servicios de salud contratados para prevenir y mitigar los eventos adversos presentados relacionados con la atención de los casos.
- 2.2.8 Verificar que los prestadores de servicios de salud de su red cuenten con reservas suficientes de medicamentos e insumos para el tratamiento de los casos que lo requieran.
- 2.2.9 En caso de configurarse alojamientos temporales que requieran la atención en salud permanente o transitoria, deberá garantizar el talento humano en salud con capacidad preventiva, predictiva y resolutive, y el acceso a tratamientos para enfermedades crónicas y demás que se caractericen en estos sitios.
- 2.2.10 Garantizar que la red de prestadores de servicios de salud cumpla con la notificación de los casos de interés en salud pública de acuerdo con los lineamientos nacionales establecidos en el SIVIGILA.
- 2.2.11 Asegurar la oportunidad de la referencia y contra referencia de los pacientes de acuerdo con lo definido en las guías de atención y los protocolos de manejo, eliminando todas las barreras de acceso.

### **3. Acciones para la gestión de alojamientos temporales:**

- 3.1 Las entidades territoriales deberán adoptar los lineamientos en salud para la gestión de alojamientos temporales, establecidos en la Circular Conjunta No. 040 de 2015 de septiembre 23 de 2015 de este Ministerio, la UNGRD y el Instituto Nacional de Salud, en coordinación con los CRUE y las demás entidades del SNGRD, para la atención integral de las personas y cubrir sus necesidades básicas.
- 3.2 Tener en cuenta las recomendaciones sobre albergues, las cuales se pueden consultar en el siguiente link: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/albergues.aspx>

- 3.3 En caso de presentarse la conformación de Alojamientos Temporales de Emergencia – ATE debido a situaciones ambientales derivadas por el fenómeno de La Niña, informar al nivel nacional: Centro Nacional de Enlace ([cne@minsalud.gov.co](mailto:cne@minsalud.gov.co)) y al INS al Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata ([eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co)) y al Grupo de Vigilancia y control de Factores de Riesgo Ambiental ([gfra@ins.gov.co](mailto:gfra@ins.gov.co)).

#### 4. Acciones para el cuidado de la salud mental (Ley 1616 del 21 de enero del 2013)

Es necesario identificar, priorizar y ordenar por etapas las acciones que promuevan la salud mental y el apoyo psicosocial a las personas afectadas por situaciones de emergencias, generando espacios comunitarios de socialización del impacto donde se reelaboren y movilicen recursos para prevenir futuras crisis; además de escuchar las necesidades de las personas y reconocer sus capacidades en los diferentes entornos. En las etapas del evento (Fase previo o precrítica, fase crítica, fase post-crítica fase de recuperación) se deben considerar las actividades que deben desarrollar los equipos psicosociales, las acciones encaminadas para la comunidad en general y para las personas afectadas; por lo tanto se recomienda atender a las orientaciones de la Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes, <https://www.acnur.org/5b50c7b82cd.pdf> y Guía para trabajadores de campo.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

##### 4.1 Comunicación sin daño

En medio de las emergencias de salud pública, la comunicación tiene el poder de salvar vidas. Gracias a que a través de los medios de comunicación y las redes sociales se puede llegar a las poblaciones rápidamente y a gran escala, los ciudadanos pueden conectarse con expertos y personal de emergencia para contar con información fundamental de fuentes confiables acerca de lo que está sucediendo, cómo protegerse y cómo buscar ayuda, apoyo o tratamiento<sup>11</sup>.

Principales recomendaciones:

- Informe de forma precisa lo que ocurre en el lugar.
- Sensibilice y sume información sobre el desastre.
- Omite cualquier rumor o desinformación.
- Tenga en cuenta que mucha gente está sufriendo.
- Identifique la fuente oficial antes de dar a conocer cifras sobre los efectos del evento.
- Utilice múltiples fuentes.
- Entreviste especialistas en psiquiatría o psicología que den consejos para recuperar la calma y la estabilidad emocional.
- Reporte los esfuerzos que se hacen en el lugar de la emergencia y en los servicios de salud, con el fin de controlar la situación, restablecer las condiciones previas y atender a la población.
- Destaque la solidaridad de la ciudadanía con quienes enfrentan la emergencia.
- Para mayor información puede consultar <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/51764/9789587815610.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>11</sup> Pontificia Universidad Javeriana. *Comunicarnos sin daño Convivencia y Salud Mental*. Segunda Edición. p. 151 (2020)

#### 4.2 Líneas de Tele-orientación en Salud Mental

Como parte de las estrategias de prevención en salud mental, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con profesionales en psicología, disponibles las 24 horas los 7 días de la semana, quienes brindan orientación psicológica y apoyo emocional a las personas de todo del país. (comunicarse telefónicamente desde cualquier operador al número 106 (para territorios que no cuentan con su propia línea 106) o mediante agendamiento de video llamadas a través del siguiente enlace:

<https://outlook.office365.com/book/CalendarioLineadeAtencionMental@minsalud.gov.co/>

Gran parte de los territorios cuenta con sus propias líneas de tele-orientación en salud mental o "líneas amigas"; también se cuenta con profesionales en salud mental. Puede consultar el directorio de estas líneas a nivel nacional y territorial en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/directorio-salud-mental-prevencion-suicidio-minsalud.pdf>

Con el fin de garantizar la ejecución de todas las actividades establecidas en la presente Circular Externa, se requiere disponer de talento humano idóneo y suficiente, en forma continua del nivel municipal, distrital y departamental para hacer frente a los posibles efectos negativos en la salud de la población, que pueden generarse durante la primera temporada de lluvias y la aparición de un posible fenómeno de variabilidad climática "La Niña 2024 - 2025".

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Bogotá, D.C. a los

24 JUN 2024

**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

**APROBÓ MINSALUD**

Jaime Hernán Urrego Rodríguez, Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios  
Luis Alberto Martínez Saldarriaga, Viceministerio de Protección Social  
Cesar Leonardo Picón Archuegas, Jefe Oficina Gestión Territorial, Emergencias y Desastres  
Betsabé Ximena Velasco Hernández, Directora de Promoción y Prevención (EMPP)  
Clara Mercedes Suárez Rodríguez, Directora de Epidemiología y Demografía  
Ubía Esperanza Forero García, Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria  
Margarita María Escudero Osorio, Directora de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

**REVISÓ:**

Rodolfo Enrique Selas Figueroa, Dirección Jurídica MINSALUD  
Pier Nicolás González Aldana, Coordinador Grupo para la Gestión del Riesgo de Desastres en Salud  
Alejandra Lucía Parra Mejía, Abogada CGTED.

**ELABORÓ:**

Ruthdy Chavarro Ordóñez - Contratista Grupo Gestión del Riesgo de Desastres - DGTED