

CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA 3 DE 2019

(enero 23)

Diario Oficial No. 50.857 de 4 de febrero 2019

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

- Para:** Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías de Salud del Orden Departamental, Distrital y Municipal o la Entidad que haga sus veces, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios.
- De:** Ministro de Salud y Protección Social. Directora General del Instituto Nacional de Salud.
- Asunto:** Preparación y respuesta sectorial frente a los posibles efectos en salud ante la eventual ocurrencia del fenómeno “El Niño”.
- Fecha:** 23 de enero de 2019.

El Ministerio de Salud y Protección Social, como órgano rector del sector salud, encargado de su dirección y conducción, de conformidad con lo establecido en el artículo 4o de la Ley 1438 de 2011, en el marco de las competencias de orden legal, particularmente las previstas en el numeral 6 del artículo 2o del Decreto Ley 4107 de 2011, actuando de manera conjunta con el Instituto Nacional de Salud de acuerdo con el numeral 21 del artículo 4o del Decreto Ley 4109 de 2011, impartimos, a los destinatarios de la presente circular, los siguientes lineamientos, ante el panorama de eventuales riesgos, por la posible ocurrencia del fenómeno “El Niño”:

1. Sobre comunicación del riesgo

Los destinatarios de la presente circular, en el marco de sus competencias, propenderán por:

- 1.1. Definir mecanismos que permitan centralizar y difundir la información, evitando la distorsión de los mensajes y la generación de alarmas innecesarias, definiendo un vocero o portavoz de la información pública. Los contenidos se deben enfocar a las medidas que ayuden a promocionar hábitos saludables, prevenir y controlar los riesgos para la salud identificados. Debe hacerse en lenguaje sencillo, con orientaciones e indicaciones claras de acuerdo con el tipo de emergencia y en lo posible, utilizar pictogramas, lenguaje de señas y las lenguas propias de los grupos étnicos; deben ser mensajes diferenciados de acuerdo con las necesidades del público al que se quiere llegar, niños, jóvenes, adultos, personas mayores, personas con discapacidad, personas pertenecientes a diferentes grupos étnicos, entre otros.
- 1.2. Establecer mecanismos de participación comunitaria que permitan la construcción de mensajes de acuerdo con las características sociales, ambientales, culturales, económicas y necesidades de cada zona, contando con el apoyo de los líderes y organizaciones comunitarias.
- 1.3. Orientar a la población sobre la necesidad de reducir las prolongadas exposiciones a la radiación solar directa, a fin de evitar insolaciones y minimizar los efectos nocivos de los rayos ultravioleta, para lo cual se debe recomendar el uso de protección solar.
- 1.4. 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.

2. Las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o la entidad que haga sus veces, contemplarán en sus planes de contingencia:

2.1. Respeto de la articulación intersectorial e intrasectorial.

- a) Coordinar las acciones en salud con los consejos departamentales, distritales o municipales para la gestión del riesgo de desastres, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Circular Conjunta 040 de 2014, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. En estos espacios de gestión se podrán debatir los posibles escenarios de riesgos en salud frente a la eventual presencia del fenómeno “El Niño”, así como verificar las capacidades operativas de los actores del sector y demás condiciones que garanticen una

respuesta oportuna.

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

c) Disponer de los recursos para el fortalecimiento de los centros de reserva del sector salud, que apoyen la atención oportuna de la población que resulte afectada por el fenómeno.

d) Considerar la protección especial y prevalente a los niños, niñas y adolescentes y el enfoque diferencial y las características particulares de la población, en los procesos de preparación y respuesta, como género, pertenencia étnica, curso de vida, situación de discapacidad (física, mental, visual, auditiva, cognitiva, entre otros).

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

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

2.2. En relación con la gestión de entornos saludables

a) Fortalecer y mantener las actividades de promoción de la salud a través de la implementación de diversas estrategias, dentro de ellas entornos saludables, priorizando y ejecutando intervenciones en los entornos hogar, educativo, comunitario y laboral en el marco de las componentes de salud ambiental.

b) Intensificar las acciones en el marco de la Estrategia de Gestión Integrada de Enfermedades Transmitidas por Vectores (EGI – ETV 2012 – 2021) para mitigar posibles contingencias de enfermedades de transmisión vectorial como el dengue, chikunguña, zika y malaria, entre otras.

c) Mantener y optimizar los procesos para la gestión de insumos críticos, maquinaria y equipos de uso en salud pública para la prevención y control de vectores.

d) Promover con la comunidad y organizaciones sociales, la recolección de inservibles, el cepillado y lavado de tanques, la eliminación de agua de llantas y otros recipientes o la destrucción de los mismos, acorde a los lineamientos ambientales y promocionar acciones de autocuidado para evitar la infección por dengue, chikunguña y zika. Así mismo, promover información relacionada con la tenencia segura de mascotas y animales domésticos.

e) Levantar un diagnóstico sanitario en áreas de riesgo con presencia de vectores, roedores plaga (ratas y ratones) y artrópodos con potencial riesgo sanitario (cucarachas, pulgas, piojos, garrapatas, entre otros). La intervención se orientará hacia un control integral fundamentado en el buen manejo y eliminación de residuos sólidos y líquidos, educación sanitaria, fortalecimiento de hábitos higiénicos y de aseo, propendiendo la participación activa de la comunidad.

f) Promover educación comunitaria utilizando estrategias de información, educación y comunicación (IEC), en cuanto a la conducta de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y dengue con el fin de considerar los factores de riesgo de complicaciones e identificación de signos de alarma.

g) Promover el lavado de manos y uso de calzado para evitar la transmisión de enfermedades.

2.3. Respecto de las acciones relacionadas con el agua para consumo humano:

a) Acompañar los procesos de actualización y adopción del plan de contingencia formulado por los actores del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SNGRD) y los prestadores del servicio de agua para consumo humano, con el propósito de garantizar el suministro de agua en condiciones de calidad y continuidad.

b) Intensificar la vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano.

c) Apoyar a las 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, el talento humano y los insumos necesarios para ello.

d) En caso de no contar con el suministro permanente de agua proveniente del sistema de tratamiento, las administraciones municipales o distritales deben garantizar el suministro de agua apta para consumo humano a través de puntos móviles como carrotaques o recipientes para el almacenamiento de agua, teniendo en cuenta las cantidades mínimas que permitan a las personas satisfacer sus necesidades básicas. Las secretarías departamentales de salud garantizarán el monitoreo de las condiciones físico-químicas y microbiológicas del agua para consumo humano.

e) Orientar a la comunidad sobre almacenamiento de agua en tanques y recipientes, el lavado y cepillado de los mismos, así como mantenerlos tapados para evitar que se conviertan en criaderos de *Aedes aegypti*, mosquito transmisor del dengue y otras enfermedades.

f) Analizar y socializar con alcaldías y gobernaciones, los resultados de los Índices de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA), atendiendo lo reportado en el Sistema de Vigilancia de la Calidad de Agua para Consumo (Sivicap).

g) 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.

2.4. Frente a las acciones relacionadas con el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI:

a) Verificar que los funcionarios y voluntarios de organismos de socorro, se encuentren vacunados contra hepatitis A y B, influenza y tétanos.

b) Verificar que los grupos de riesgo (menores de un año, personas de 60 años o más y población con patologías de inmunosupresión) se encuentren vacunados y promover jornadas de vacunación.

2.5. Respecto de las acciones orientadas a la salud nutricional, alimentos y bebidas:

a) Fortalecer las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) de alimentos y bebidas, con énfasis en aspectos como procedencia, condiciones de almacenamiento, preparación y servido, según lo señalado en la Circular 046 de 2014, la cual puede ser consultada en la página web: <http://intranet.minsalud.gov.co/Normatividad/Paginas/Normativa2015.aspx>.

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

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

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

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

2.6. Respecto a la vigilancia en salud pública:

a) Garantizar el personal para las acciones de vigilancia y respuesta inmediata en las entidades territoriales.

b) Disponer los recursos técnicos para la operación de los equipos de vigilancia epidemiológica, laboratorio de salud pública y Equipos de Respuesta Inmediata – ERI– para la atención de brotes de los eventos de interés en salud pública.

c) Implementar y fortalecer los espacios de identificación, análisis y valoración de situaciones de riesgo y de los eventos de interés en salud pública (canales endémicos, mapas de riesgo, tasas de incidencia, salas de análisis del riesgo, complementación con índices aélicos y calidad del agua), en especial de infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda, arbovirus, malaria, leptospirosis, accidente ofídico y rabia.

d) Estimular la participación comunitaria en los procesos de vigilancia epidemiológica para que la comunidad sea una fuente de información para la detección temprana de los eventos de interés en salud pública y su articulación con UPGD y UNM; para el caso de grupos étnicos se sugiere el apoyo de guías bilingües que hagan parte de estos.

e) Garantizar del prestador (IPS y RIAS) la obtención y procesamiento de las pruebas de laboratorio de los eventos de interés en salud pública, así como asegurar el embalaje y envío de las muestras al INS, para su vigilancia, de acuerdo

con los protocolos de vigilancia y guías de laboratorio, y lo establecido en la Resolución 1646 de 2018 del Instituto Nacional de Salud.

f) Verificar la notificación inmediata de dengue grave, IRAG inusitado, cólera y leishmaniasis visceral, así como la notificación negativa semanal de cólera.

g) Ante la ocurrencia de situaciones de alerta, brote y posibles emergencias en salud pública relacionadas con el fenómeno de “El Niño”, notificar de inmediato al Ministerio de Salud y Protección Social (cne@minsalud.gov.co; 321 394 6552) y al Instituto Nacional de Salud (eri@ins.gov.co; o al teléfono 318 5481 596).

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

3. Instituciones prestadoras de servicios de salud

Además de la prestación de los servicios de salud que sean requeridos, a las instituciones prestadoras de servicios de salud les corresponde:

3.1. Garantizar la comunicación con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres de su jurisdicción y facilitar la operación del sistema de referencia y contrarreferencia.

3.2. Actualizar, implementar y socializar los planes hospitalarios de emergencia y los planes de contingencia específicos que respondan a los escenarios de riesgo de cada región y área de influencia, incluyendo inventarios de insumos necesarios para garantizar la prestación de los servicios de salud a la población, ante los posibles impactos del fenómeno “El Niño”.

3.3. 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, les corresponde garantizar su reserva de agua potable en caso de contingencia. Dicha acción deberá coordinarse con las autoridades locales y demás actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.

3.4. Aumentar 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.

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

3.6. Fortalecer la gestión de reacciones adversas asociadas a la atención de los eventos de interés en salud priorizados por el fenómeno.

3.7. Intensificar las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las diferentes áreas hospitalarias, con el fin de evitar sitios de proliferación de roedores, plagas y otros vectores. En caso de requerirse, realizar acciones de control vectorial en la infraestructura física hospitalaria, evitando de esta forma la transmisión de la enfermedad en los pacientes atendidos (hospitalizados o ambulatorios).

3.8. Verificar el uso adecuado de las medidas de bioseguridad (elementos de protección personal, higienización de manos y medidas de aislamiento) y garantizar los suministros requeridos para disminuir riesgo de transmisión de enfermedades.

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

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

3.11. Garantizar los insumos necesarios para la atención y tratamiento de eventos de interés en salud pública como accidente ofídico, exposición rábica, EDA e IRA, entre otros.

3.12. Considerar la posibilidad de contar con estrategias de atención como salas de rehidratación oral y salas para la atención de las Enfermedades Respiratorias Agudas –Salas ERA para brindar la atención oportuna a casos de deshidratación, EDA e IRA que se pueden incrementar en niños y niñas menores de 5 años.

3.13. 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).

4. Respetto a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)

Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), propenderán por:

4.1. 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.

4.2. Promover y facilitar en su red de prestadores de servicios de salud, la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos considerando modalidades tales como consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, centros de atención móviles.

4.3. Fortalecer la capacitación en los protocolos y guías para la atención de los casos de las principales patologías y eventos priorizados entre los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de su red contratada, así como en las acciones de prevención, manejo y control.

4.4. Verificar periódicamente la 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 a los hallazgos.

4.5. Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las secretarías de salud para la ejecución de estrategias de promoción de la salud y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población a su cargo.

4.6. 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.

4.7. 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.

4.8. 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.

4.9. Asegurar la oportunidad de la referencia y contrarreferencia de los pacientes de acuerdo a lo definido en las guías de atención y los protocolos de manejo, eliminando todas las barreras de acceso.

Por último, remitir a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social, a través de su centro regulador de urgencias y emergencias, o los responsables del área de emergencias, la información sobre las novedades que se presenten en relación con el fenómeno “El Niño”, a través de los siguientes teléfonos en Bogotá, D. C.: (1) 330 5000 Ext. 1723, (1) 330 5071, Fax (1) 330 5070, a través de la red de avanteles, o al correo electrónico emergencias@minsalud.gov.co.

La presente circular se divulgará en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social y se publicará en el Diario Oficial.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C. a 23 de enero de 2019.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Juan Pablo Uribe Restrepo.

La Directora General Instituto Nacional de Salud,

Martha Lucía Ospina Martínez



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.
Normograma del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA
n.d.
Última actualización: 30 de agosto de 2024 - (Diario Oficial No. 52.847 - 13 de agosto de 2024)

