Pereira, abril 20 del 2020

H. Magistrados,

# TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE RISARALDA - REPARTO

Ciudad

**REFERENCIA:** Acción de tutela.

**ACCIONANTES:** Claudia Viviana Muñetón Londoño y otros.

**ACCIONADOS:** Presidencia de la República y otros.

# CLAUDIA VIVIANA MUÑETÓN LONDOÑO, NATHALIA RODRÍGUEZ RAMÍREZ Y

**DAVID RICARDO ECHEVERRI PIEDRAHITA,** identificados como aparece al final de la presente, actuando en calidad de accionantes y agentes oficiosos del personal de la salud independiente de su modalidad de vinculación, las familias de los trabajadores y contratistas del sector de la salud, los pacientes y en general, todos los habitantes del territorio colombiano, presentamos acción constitucional de tutela contra las entidades relacionadas, con ocasión de la grave afectación a los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana, seguridad personal, igualdad, salubridad, mínimo vital e información de la población vulnerada.

# CONTENIDO

1. [IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES 2](#_bookmark0)
2. [FUNDAMENTO FÁCTICO GENERAL 3](#_bookmark1)
3. [FUNDAMENTOS FÁCTICOS ESPECÍFICOS 9](#_bookmark11)
4. [DERECHOS FUNDAMENTALES NO GARANTIZADOS 11](#_bookmark12)
5. [FUNDAMENTOS JURÍDICOS 12](#_bookmark13)
6. [Competencia 12](#_bookmark14)
7. [Procedibilidad de la acción de constitucional 12](#_bookmark15)

* [Legitimación en la causa por activa 13](#_bookmark16)
* [Legitimación en la causa por pasiva 16](#_bookmark17)
* [Subsidiariedad 17](#_bookmark18)
* [Inmediatez 17](#_bookmark19)

1. [Argumentos sustanciales de la acción: 18](#_bookmark20)

* [Medidas de seguridad en materia laboral 18](#_bookmark21)
* [Elementos de Protección Personal exigidos técnicamente en el caso del](#_bookmark22) [personal de la salud 19](#_bookmark22)
* [Elementos de bioseguridad adicionales: 20](#_bookmark23)
* [Obligaciones jurídicas respecto a los Elementos de Protección Personal:](#_bookmark24) [21](#_bookmark24)
* [Insuficiencia de medidas adoptadas por las entidades accionadas: 25](#_bookmark25)
* [Medidas de bioseguridad para salvaguardar derechos fundamentales](#_bookmark26) [de población en situación de vulnerabilidad 26](#_bookmark26)
* [Seguridad Personal 30](#_bookmark27)
* [Situación o estado de vulnerabilidad 32](#_bookmark28)
* [Condiciones económicas mínimas como garantía efectiva de derechos](#_bookmark29) [fundamentales: 33](#_bookmark29)
* [Estado de cosas inconstitucional en relación con las garantías mínimas](#_bookmark30) [del personal de la salud, en especial, en época de COVID-19. 35](#_bookmark30)

1. [MEDIDAS PROVISIONALES DE URGENCIA 38](#_bookmark31)
2. [PETICIONES 40](#_bookmark32)

[V. PRUEBAS 44](#_bookmark33)

1. [JURAMENTO 46](#_bookmark34)
2. [NOTIFICACIONES 47](#_bookmark35)

[ANEXO 1 48](#_bookmark36)

[ANEXO 2 50](#_bookmark38)

[ANEXO 3 51](#_bookmark40)

[ANEXO 4 53](#_bookmark42)

[ANEXO 5 58](#_bookmark44)

[ANEXO 6 65](#_bookmark46)

[ANEXO 7 71](#_bookmark48)

[ANEXO 8 74](#_bookmark50)

[ANEXO 9 79](#_bookmark53)

[ANEXO 10 80](#_bookmark54)

# IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

## Accionantes:

* **Claudia Viviana Muñetón Londoño,** identificada con cédula de ciudadanía número 1.088.255.253 expedida en Pereira, Risaralda, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional número

202.302 proferida por el Consejo Superior de la Judicatura.

* **Nathalia Rodríguez Ramírez,** identificada con cédula de ciudadanía número 1.088.352.687 expedida en Pereira, Risaralda. Estudiante de derecho.
* **Personal de la salud independiente de su modalidad de vinculación.**
* **Familias de los trabajadores y contratistas del sector de la salud.**
* **Pacientes del sector de la salud.**
* **Habitantes del territorio colombiano.**

**Agentes oficiosos:**

* **David Ricardo Echeverri Piedrahita**, identificado con cédula de ciudadanía número 18.533.151 expedida en Apía, Risaralda. Médico general, especialista en medicina crítica y cuidado intensivo, candidato a doctorado.
* **Claudia Viviana Muñetón Londoño.**
* **Nathalia Rodríguez Ramírez.**

**Accionados:**

* Presidente de la República
* Ministerio de Salud y Protección Social
* Ministerio del Trabajo.
* Secretarías de Salud Departamental
* Secretarías de Salud Municipal
* Superintendencia de Salud
* Administradoras de Riesgos Laborales
* Entidades Prestadoras de Salud
* Instituciones Prestadoras de Salud
* Entidades Territoriales.

## Terceros interesados:

* Procuraduría General de la Nación.
* Colegio Médico Colombiano
* Federación Médica Colombiana
* Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo
* Asociación Colombiana de Sociedades Científicas - ACSC
* Asociación Nacional Médica Sindical - ASMEDAS
* Asociación Nacional de Internos y Residentes – ANIR
* Federación Colombiana de Sindicatos Médicos – FECOLMED

# FUNDAMENTO FÁCTICO GENERAL

**PRIMERO:** Desde el dieciséis (16) de enero, la Organización Panamericana de la Salud – OPS - y la Organización Mundial de la Salud -OMS, publicaron la aparición de un nuevo coronavirus y múltiples recomendaciones a los Estados para evitar su propagación como se observa en el [anexo 1](#_bookmark37), informando la necesidad de tomar medidas urgentes en especial para la protección del personal de la salud en consideración a su exposición principal y directa como consecuencia de su idoneidad y experticia en la materia.

**SEGUNDO:** Los presupuestos considerativos de los decretos y resoluciones expedidos por el Gobierno Nacional y los Ministerios de forma individual, refieren el conocimiento del Estado Colombiano de la existencia del coronavirus por lo menos desde el siete (7) de enero del 2020 como se observa en la resolución del Ministerio de Salud y Protección Social número 385 proferida el doce (12) de marzo de la presente anualidad, esto es, hace más de tres (3) meses.

**TERCERO:** Conforme al Ministerio de Salud y Protección Social, el seis (6) de marzo se confirmó en Colombia el primer caso de contagio de coronavirus y el veintiuno (21) del mismo mes, se verificó las sospechas de varias autoridades respecto al fallecimiento del ciudadano que trabajaba como taxista en la ciudad de Cartagena acaecido el dieciséis (16) de marzo, con ocasión del COVID-19.

**CUARTO:** El Ministerio de Salud y Protección Social emitió lineamientos encaminados a establecer los Elementos de Protección Personal – EPP- y las demás medidas de bioseguridad necesarias para la prevención del contagio de coronavirus en el personal de la salud, entre otros, bajo los relacionados en el [anexo 2](#_bookmark39).

**QUINTO:** Como consecuencia de lo expuesto, se determinaron los Elementos de Protección Personal mínimos exigidos para el personal de salud en Colombia que se describen en el [anexo 3](#_bookmark41).

**SEXTO:** El Estado Colombiano ha proferido las directrices que se enuncian en el [anexo 4](#_bookmark43) en materia de suministro de EPP para los trabajadores y contratistas del servicio de salud, sin que a la fecha se vean reflejados en la entrega efectiva de éstos a todo el personal en alto riesgo de contagio; convirtiéndose solo en garantías de papel no materializadas en la práctica, pese a todo el tiempo transcurrido desde el conocimiento de la aparición del coronavirus y la necesidad de los EPP para garantizar la salud y vida de esta población desprotegida, es decir, más de tres (3) meses de exposición arriesgando los bienes jurídicos invocados sin solución concreta por parte de las entidades accionadas.

**SÉPTIMO:** En razón a lo señalado, los empleadores, las administradoras de riesgos laborales y las entidades territoriales, han justificado la omisión en la entrega inmediata, completa y oportuna de los Elementos de Protección Personal a todos los trabajadores y contratistas del servicio de salud aduciendo la inexistencia de claridad respecto a los responsables en su suministro en los casos concretos, afectando de forma sustancial los

derechos fundamentales objeto de litigio, pues esta población continua desempeñando sus actividades sin las mínimas garantías para ello.

**OCTAVO:** Como agravante a lo anterior, el Gobierno Nacional ordenó mediante el decreto Nº 538 proferido el doce (12) de abril, la disponibilidad obligatoria para la prestación del servicio de salud1, sin establecer en el acto administrativo el procedimiento y los encargados de suministrar los Elementos de Protección Personal para su garantía efectiva, continuando con la omisión fáctica de la salvaguarda de los trabajadores y contratistas, quienes se reitera, siguen prestando sus servicios sujetos a la alta probabilidad de materializar graves consecuencias irreversibles como la muerte.

**NOVENO:** El Gobierno Nacional ha publicado en sus páginas de comunicación oficial la información relevante respecto a los EPP, descritos en el [anexo 5](#_bookmark45), evidenciando que aún no se cuenta con una solución inmediata para suministrar a todo el personal de la salud con alto riesgo de contagio, los insumos mínimos necesarios para garantizar sus derechos fundamentales, pues solo se ha realizado a una parte del sector, sin una estrategia o plan comprensible de entrega, al menos no una que se haya publicado indicando los criterios para la selección del personal que se dejó desprotegido.

**DÉCIMO:** El Gobierno también expidió otros decretos legislativos en el marco de la emergencia decretada; sin embargo, ninguno está encaminado a la protección del personal del sector de la salud, mediante la entrega oportuna de los Elementos de Protección Personal y las demás medidas de bioseguridad que permiten la salvaguarda efectiva de esta población, tal como se evidencia en el [anexo 6](#_bookmark47).

**UNDÉCIMO:** De forma reiterada el personal de la salud, instituciones de protección de derechos humanos públicas y privadas, organizaciones no gubernamentales, entre otros, han informado las precarias condiciones actuales de algunos trabajadores y contratistas de este gremio, solicitando a las entidades competentes la entrega inmediata de todo el material de bioseguridad requerido para atender pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 como los Elementos de Protección Personal; sin embargo, no se ha obtenido solución a la problemática planteada

1 **“Artículo 9. Llamado talento humano para la prestación de Servicios de salud.** Durante el término la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión la del Coronavirus COVID-19, todo el talento humano en salud en ejercicio o formación, estará preparado y disponible y podrá ser llamado a prestar sus servicios, para reforzar y apoyar a los prestadores de servicios de salud del país. El acatamiento a este llamado será obligatorio. (…)”.

conllevando a la continuación de la atención del servicio sin garantías mínimas como se observa en el [anexo 7](#_bookmark49).

**DUODÉCIMO:** Los especialistas en la materia han puesto en conocimiento del Ministerio, la Presidencia y demás accionadas, aspectos técnicos relacionados con la necesidad de suministrar urgentemente, los medios de bioseguridad y demás condiciones laborales imprescindibles para evitar que el personal de la salud persista en los graves riesgos en los que se encuentra, como se sustenta en el [anexo 8](#_bookmark51).

**DÉCIMO TERCERO:** Como consecuencia del ingreso de la enfermedad al país y la omisión reiterada del Estado Colombiano en la entrega efectiva de los insumos mínimos que se requieren para proteger al personal de la salud, lastimosamente esta población hoy en situación de vulnerabilidad y debilidad manifiesta, ya inició la penosa tarea de afrontar la pérdida de varios profesionales de la medicina, entre los que se encuentran los señalados a continuación y en el [anexo 9](#_bookmark52).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MÉDICOS** | **FECHA** | **SÍINTESIS** |
| Carlos Fabián Nieto | 11-04 | El galeno de 33 años, médico de la Clínica Universitaria de Colombia, en Bogotá, fue el primer caso reportado del área de la salud que falleció a causa de contagiarse con el covid-19, sin padecer enfermedades de base o crónicas, excepto un cuadro de hipertiroidismo. Su estado de salud era crítico, y contaba con apoyo respiratorio, sin embargo, pese a los cuidados brindados, falleció en la Unidad de Cuidados Intensivos del centro de salud donde laboraba. Ante las condolencias emitidas por el Ministerio de Salud en su cuenta de Twitter, la Federación Médica Colombiana, manifestó su inconformidad y solicitó nuevamente al ministro el suministro de las medidas de  seguridad para proteger a los profesionales de la salud. |
| William Gutiérrez Lombana | 11-04 | En horas de la noche del 11 de abril, se confirmó el fallecimiento en el Hospital Militar en Bogotá del médico Cirujano, especialista en Anestesiología y Cuidado Crítico y jefe de la UCI del Centro Médico Policlínico del Olaya, de 59 años de edad, diagnosticado con covid-19. Frente al suceso del segundo caso presentado, la Federación Médica Colombiana expresó sus condolencias y reiteró que “el país en general y los trabajadores de la salud en particular, necesitan acciones claras, oportunas  y precisas ante la contingencia”. |

**DÉCIMO CUARTO:** La Presidencia de la República y el Ministerio de Salud y Protección Social, omitiendo el deber de información y transparencia, no han publicado lo relacionado con el personal de la salud que se encuentra contagiado de COVID-19 o con sospecha de contagio, esto es, el número de personas, su calidad, la institución y otros datos relevantes para la

comunidad, sin exponer lo privado como el nombre e identificación. Por tanto, se desconoce el número total de trabajadores del sector infectado en el país; sin embargo, instituciones prestadoras de salud cumpliendo con sus obligaciones constitucionales han puesto en conocimiento su situación interna como acaeció con la Clínica Los Rosales de Pereira, Risaralda en los términos descritos a continuación y en el [anexo 10](#_bookmark55), circunstancia que no exime de sus obligaciones a las entidades en mención.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTIDAD** | **FECHA** | **SÍINTESIS INFORMACIÓN** |
| Clínica Los Rosales, Pereira (Risaralda) | 15-04 | La Clínica notificó que 10 de sus miembros se encuentran contagiados con COVID-19, y en tal virtud, han tomado medidas drásticas para evitar la propagación, poniendo en cuarentena en un lugar adecuado a los demás profesionales de la salud hasta que se tenga el resultado de sus pruebas, de acuerdo a la recomendación epidemiológica ante la pandemia, con el fin de  protegerlos |

El número de infectados señalado, aumentó a treinta y cuatro (34) el dieciocho (18) de abril y a la fecha, se desconoce la totalidad de trabajadores contagiados por coronavirus y el de sus familiares.

**DÉCIMO QUINTO:** Pese a la expedición de múltiples actos administrativos, las noticias oficiales de las entidades estatales en la materia, las advertencias de la OMS y OPS desde el mes de enero del 2020, las quejas del gremio médico, los fallecimientos de personal de la salud en Colombia y en países como Italia, España, Estados Unidos y Ecuador, los trabajadores y contratistas del sector de la salud que se encuentran atendiendo pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19, aún no cuentan en su totalidad con los Elementos de Protección Personal mínimos recomendados para dicha actuación ni con las adecuaciones en las instalaciones para tal fin, arriesgando de forma exponencial su salud, vida y seguridad personal, así como la de sus familias y pacientes.

**DÉCIMO SEXTO:** En virtud a la alta posibilidad de contagio del COVID-19 y la reiterada omisión injustificada de las entidades accionadas en suministrar oportunamente las medidas de bioseguridad mínimas para la prestación del servicio de salud, esta población que hoy se encuentra en condición de vulnerabilidad y debilidad manifiesta, se vio obligada a modificar sus condiciones habituales de vida, pues gran parte del personal de la salud debió abandonar sus hogares para proteger a sus familias de la posibilidad de contagio, consiguiendo otros lugares de vivienda temporal, lo que ha implicado mayores costos por concepto de arrendamiento, servicios,

alimentación, entre otros y por supuesto, la aflicción del distanciamiento forzado.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Aunado a todo lo expuesto, el personal de la salud se encuentra con graves dificultades económicas que imposibilitan la garantía del mínimo vital o condiciones de vida digna; esto, con ocasión de los múltiples retrasos que por años han existido en el pago de los salarios, honorarios y demás aspectos remuneratorios de los trabajadores y contratistas del sector, pues en otro momento, contaban con el apoyo de sus familias para solventar los vacíos mensuales injustificados de sus empleadores; empero, en razón al aislamiento obligatorio, actualmente no les es viable obtener este ingreso adicional.

**DÉCIMO OCTAVO:** La grave crisis en mención, también deviene de forma diáfana de las deficitarias y negligentes formas de vinculación laboral y contractual que durante años se ha realizado en el sector de la salud en el Estado Colombiano, pese a las obligaciones jurídicas contrarias y las sanciones que debería acarrear estas formas reprochables de actuación, sobre todo en el ámbito estatal. Estos presupuestos fácticos inconstitucionales incrementan sustancialmente la afectación de los derechos fundamentales en litigio en el contexto que se presenta; es decir, en época de COVID-19; toda vez que acrecienta la situación de vulnerabilidad y la condición de debilidad manifiesta del personal de la salud al dejarlos más desprotegidos y en posición desfavorable respecto a personas que ostentan mayores garantías por su modalidad de vinculación.

**DÉCIMO NOVENO:** A diferencia de otras actividades que también implican graves riesgos y que cuentan con medidas económicas especiales en virtud a ello, la que desempeñan los trabajadores y contratistas de la salud como consecuencia del coronavirus, no tiene las mismas garantías, solo se ha expedido el artículo 11 del decreto 538 reconociendo temporalmente un monto económico; no obstante, pese a la expedición del acto administrativo desde el doce (12) de abril, a la fecha no se ha reglamentado ni pagado valor alguno, aunque ya se presentó el contagio y muerte de varios trabajadores del gremio.

**VIGÉSIMO:** La familia de los trabajadores y contratistas del sector de la salud que han tenido que afrontar la pérdida de sus seres queridos con ocasión del contagio de COVID-19 en la prestación del servicio y aquellas que lastimosamente tendrán que vivir la misma situación, no cuentan con ningún monto económico establecido al que puedan acceder de forma ágil y sencilla por parte del Estado, quedando completamente desprotegidas,

máxime, quienes dependen económicamente de ellos y su núcleo familiar está conformado por menores o adultos mayores.

## FUNDAMENTOS FÁCTICOS ESPECÍFICOS CASO Nº 1: Claudia Viviana Muñetón Londoño

**PRIMERO:** La actora, Muñetón Londoño vive en la ciudad de Pereira, Risaralda y se encuentra afiliada a Suramericana S.A mediante póliza de salud; por tanto, en caso de requerir el servicio médico de urgencias, su atención sería brindada en la Clínica Los Rosales o la Clínica Comfamiliar.

**SEGUNDO:** La Clínica los Rosales atraviesa por una grave crisis producto del contagio masivo por coronavirus de su personal de la salud, siendo menester resaltar que a la fecha, no se conoce el número total de afectados; motivo por el cual, el Gobernador de Risaralda y las autoridades competentes, ordenaron la inadmisión de más pacientes en esta Institución, implicando que los habitantes de la región como la accionante, ya no cuenten con este importante centro de atención que incluía Unidad de Cuidados Intensivos, a pesar de ser necesario en razón a los síntomas y complicaciones de la enfermedad.

**TERCERO:** Lo acaecido con la Clínica los Rosales, es un importante precedente que debe analizarse y atenderse de manera inmediata por parte de las demás EPS e IPS de la región y del país, de tal manera que se verifique de forma exhaustiva y preventiva el cumplimiento de los protocolos que se diseñaron y se están implementando, los Elementos de Protección Personal suministrados y los faltantes, así como las demás medidas de bioseguridad requeridas para la atención y protección durante la pandemia del COVID-19.

Aunado a lo señalado, publicarse en las páginas de las entidades correspondientes, todas las actuaciones adelantas frente al particular para el conocimiento general.

Así las cosas, es muy probable que la Clínica Comfamiliar Risaralda en el caso de la accionante, también presente las condiciones actuales de la Clínica los Rosales, afectando de forma sustancial sus derechos fundamentales por la inminente posibilidad de contagio en esta institución que no adelantó las medidas mínimas necesarias para la protección de su personal médico y de las instalaciones.

## CASO Nº 2: Nathalia Rodríguez Ramírez

**PRIMERO:** La accionante Rodríguez Ramírez, vive en el barrio Santa Mónica del municipio de Dosquebradas, Risaralda. Se encuentra afiliada a la Entidad Prestadora de Salud SOS.

**SEGUNDO:** Como consecuencia de lo anterior, en caso de requerir atención médica de urgencia, según la página oficial de la entidad, debe trasladarse a las siguientes Instituciones Prestadoras de Salud:

|  |  |
| --- | --- |
| Instituto Del Sistema Nervioso | Cra. 23 No. 11 - 11 |
| Hospital Universitario San Jorge | Cra. 4 No. 24 - 88 |
| Diagnóstico Oftalmológico | Cra. 19 No. 12 - 50 |
| Clínica Los Rosales | Cra. 9 No. 25 - 25 |
| Comfamiliar Risaralda | Av. Circunvalar No. 3 - 01 |

**TERCERO:** Pese a lo descrito, la actora Rodríguez Ramírez debe ser trasladada a la ESE Hospital Santa Mónica en caso de urgencia vital considerando que su domicilio queda ubicado al frente de esta Institución.

**CUARTO:** Al igual que en el hecho tercero de la señora Muñetón Londoño, es muy probable que el Instituto del Sistema Nervioso, el Hospital Universitario San Jorge, el Diagnóstico Oftalmológico y la Clínica Comfamiliar Risaralda, también presenten las condiciones actuales de la Clínica los Rosales, afectando de forma sustancial los derechos fundamentales de la accionante por la inminente posibilidad de contagio en estas instituciones que no adelantaron las medidas mínimas necesarias para la protección de su personal médico y de las instalaciones.

**SEXTO:** Ahora bien, la ESE Hospital Santa Mónica de Dosquebradas no cuenta actualmente con todas las medidas de bioseguridad necesarias como se refleja entre otras en las siguientes actuaciones:

* Los Elementos de Protección Personal entregados al personal de la salud son insuficientes y no cumplen los protocolos de desinfección. El traje posiblemente infectado por la previa prestación del servicio a un paciente con sospecha de COVID-19 debe reutilizarse por parte del personal, en especial médico para la siguiente atención, sin ningún tipo de desinfección, ocasionando la probable contaminación del trabajador al momento de colocarse estos insumos y del nuevo paciente.
* La Institución entrega y autoriza la ingesta de alimentos por parte del personal de la salud en lugares comunes, cerrados y pequeños sin ningún tipo de distancia o requerimiento.
* El personal encargado de adelantar el triage realiza sus funciones durante el día con los mismos Elementos de Protección Personal, esto es, atiende a todos los pacientes en estas condiciones.
* El encargado de la seguridad, solo cuenta con tapabocas, (se desconoce cuántos se le suministran) pese a la exposición que representa, verificar el ingreso y salida de personas.
* A la fecha, se siguen presentando y autorizando por parte de la entidad, filas de usuarios para algunos servicios de la misma sin respetar las medidas sanitarias de distanciamiento impuestas por el Gobierno Nacional.

**SÉPTIMO:** Lo anterior, pone en riesgo de manera inminente los derechos fundamentales de la accionante en su calidad de posible paciente de la Institución, pues en caso de un contagio masivo del personal de la salud o de las instalaciones como sucedió en la Clínica los Rosales, no tendría una Institución inmediata de atención o en su defecto se vería expuesta al contagio inmediato de COVID-19.

# DERECHOS FUNDAMENTALES NO GARANTIZADOS

Los hechos antes descritos constituyen una inminente amenaza a los derechos fundamentales a la salud, integridad, vida, seguridad personal, igualdad, salubridad e información de las accionantes, Claudia Viviana Muñetón Londoño y Nathalia Rodríguez Ramírez.

También reportan inminente amenaza a la salud, integridad y vida; así como la vulneración de los derechos a la dignidad humana, seguridad personal, igualdad, salubridad y mínimo vital de los trabajadores y contratistas del sector de la salud en Colombia.

Aunado a lo expuesto, la acción de tutela reviste una naturaleza de máximo impacto constitucional en la medida en que también se encuentra en riesgo inminente los derechos fundamentales a la salud, integridad, vida y seguridad personal de las familias del sector de la salud y de todos los demás que utilizan los servicios en esta materia en calidad de pacientes.

Finalmente, los presupuestos fácticos relacionados afectan el derecho fundamental a la información de todos los habitantes del territorio colombiano.

# FUNDAMENTOS JURÍDICOS

## Competencia

Conforme al artículo 37 del decreto 2591 de 19912 y el numeral tercero del artículo primero del decreto 1983 del 20173, la competencia y el reparto del asunto puesto en conocimiento es competencia del Tribunal Administrativo o Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá por dirigirse entre otras, contra el Presidente de la República y afectar derechos fundamentales en todo el territorio colombiano.

## Procedibilidad de la acción de constitucional:

La Constitución consagra en su artículo 86 el derecho a interponer acción de tutela con ocasión a la vulneración de derechos fundamentales. Para su procedencia, el decreto 2591 de 1991 en sus artículos quinto y sexto establecen los parámetros exigibles de verificación.

En la presente acción constitucional, se encuentran satisfechos los requisitos de procedencia establecidos para tal fin, debido a que se cumple con la violación a derechos fundamentales, los principios de subsidiariedad e inmediatez y la legitimación en la causa.

Esto se sintetiza, en la naturaleza de fundamental de los derechos a la salud, vida, dignidad humana, seguridad personal, igualdad, salubridad, mínimo vital e información establecidos en la carta política y la jurisprudencia de la jurisdicción constitucional; la inexistencia de otros medios de defensa judicial idóneos para la protección efectiva de los derechos invocados y el perjuicio irremediable que puede derivarse sin la salvaguarda que se solicita; el plazo razonable de interposición entre el conocimiento del coronavirus en Colombia, las medidas adoptadas por el gobierno nacional y la acción que se presenta. Finalmente, la capacidad legal de los accionados para ser sujetos pasivos de la acción como consecuencia de las omisiones que se referencian en la parte fáctica de la tutela generadoras de las

2 “Son competentes para conocer de la acción de tutela, a prevención, los jueces o tribunales con jurisdicción en el lugar donde ocurriere la violación o la amenaza que motivaren la presentación de la solicitud”.

3 “Para los efectos previstos en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, conocerán de la acción de tutela, a prevención, los jueces con jurisdicción donde ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeren sus efectos, conforme a las siguientes reglas: // 3. Las acciones de tutela dirigidas contra las actuaciones del Presidente de la República, del Contralor General de la República, del Procurador General de la Nación, del Fiscal General de la Nación, del Registrador Nacional del Estado Civil, del Defensor del Pueblo, del Auditor General de la República, del Contador General de la Nación y del Consejo Nacional Electoral serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Tribunales Superiores de Distrito Judicial o a los Tribunales Administrativos.”

vulneraciones que se alegan, así como de los accionantes para constituirse en sujetos activos de la misma, con ocasión de su calidad de afectados.

Aunado a lo expuesto, la acción es procedente no solo respecto a los actores determinados sino también a los determinables, esto es, en relación con todas aquellas personas que se encuentren en el territorio colombiano con afectación a sus derechos fundamentales por los mismos supuestos fácticos a los descritos en la presente, pues se configuran los requisitos para su protección constitucional mediante esta vía y realizarlo de forma individual implicaría un congestionamiento injustificado en el acceso a la administración de justicia.

## Legitimación en la causa por activa:

El artículo 86 de la Carta Política y el artículo 10 del decreto 2591 de 1991, han otorgado la facultad a las personas de instaurar el mecanismo constitucional de tutela, cuando sus derechos fundamentales se encuentren afectados. Sin embargo, frente a la imposibilidad de incoar la acción por sí mismos, la ley dispuso las figuras jurídicas de la representación y la agencia oficiosa, estableciendo adicionalmente la capacidad de la Defensoría del Pueblo y las Personerías Municipales para actuar de forma directa en aras de salvaguardar derechos de esta naturaleza.

En razón a la magnitud de la afectación constitucional que se evidencia al interior de la acción, en el asunto puesto en conocimiento, se acredita la legitimación en la causa por activa como consecuencia de la instauración de la misma por dos (2) de las accionantes con amenaza de sus derechos fundamentales; así mismo, en virtud a la agencia oficiosa que se explica a continuación:

Según lo establecido por el artículo 10 del decreto 2591 de 1991 y la reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional, para fungir como agente oficioso, resulta imperioso que el titular del derecho afectado se encuentre imposibilitado para promoverla de forma directa, consagrando los siguientes presupuestos para su configuración: “I. Que el titular de los derechos no esté en condiciones de defenderlos; II. Que en la tutela se manifieste esa circunstancia; III. Que se trate de personas en estado de vulnerabilidad extrema y en circunstancias de debilidad manifiesta o de especial sujeción constitucional”.

Aunado a lo anterior, tratándose de niños y niñas, así como de medidas a su favor, la Corte Constitucional ha colegido la posibilidad de agenciar estos derechos en sede de tutela sin cumplir los criterios relacionados con antelación como se argumenta en la sentencia T-302 de 2017.

En el asunto objeto de análisis, se verifican los requisitos constitucionales descritos, en los siguientes términos:

**I.** Los titulares de los derechos fundamentales vulnerados no se encuentran en condiciones de defenderlos:

Lo primero que debe advertirse es que el personal médico objeto de litigio, se encuentra en la actualidad atendiendo la pandemia suscitada por el COVID-19; esto es, recibiendo capacitaciones en algunos casos, prestando el servicio de salud a pacientes con sospecha y confirmación del coronavirus, tomando las muestras correspondientes, entre otras actividades relacionadas, lo que imposibilita la disponibilidad de tiempo para buscar alternativas judiciales a las problemáticas planteadas. Esto se torna como un hecho notorio conforme a la crisis sanitaria decretada y el aumento de casos en el país.

Así mismo, el aislamiento obligatorio y las medidas sanitarias impuestas con la finalidad de evitar la propagación, impiden reuniones en masa de personal de la salud a fin de explicar desde el ámbito jurídico las herramientas judiciales inmediatas para proteger de forma efectiva los derechos amenazados injustificadamente. Esto, también se encuentra debidamente probado con los decretos y lineamientos del gobierno nacional en la materia.

En igual sentido, la imposibilidad de defender los derechos de manera directa también deviene de las tradicionales relaciones laborales y contractuales que se presenta en parte del personal de la salud; esto es, el reiterado acoso, constreñimiento, subordinación, presión y el generalizado temor de perder los trabajos, turnos, montos de salarios u honorarios o cualquier otra garantía laboral por acudir a medios judiciales como la acción de tutela.

* + 1. La tutela está manifestando la calidad de agencia oficiosa y los impedimentos del personal de la salud para la efectiva realización de los derechos.
    2. Tal como se desarrolla en el presente, se trata de personas en situación de vulnerabilidad, circunstancias de debilidad manifiesta y personas de especial protección constitucional

El personal de la salud en el contexto de COVID-19 que atraviesa Colombia y el mundo, se encuentra en situación de vulnerabilidad y

debilidad manifiesta, adquiriendo a su vez, la calidad de sujetos de protección constitucional.

Lo anterior se fundamenta en la ausencia de garantías de índole laboral a la que se ven sometidos, en especial aquellas necesarias para salvaguardar bienes jurídicos relevantes como la salud, la vida, la seguridad personal y el mínimo vital, ante el inminente riesgo al que se exponen diariamente sin los Elementos de Protección Personal, así como la falta de ingresos económicos y la imposibilidad de adquirirlos por otros medios con ocasión del aislamiento preventivo obligatorio, frustrando la realización del proyecto de vida.

Aunado a lo anterior, al encontrarse una inminente amenaza a los derechos fundamentales de los menores de edad que viven en el territorio colombiano ya sea en calidad de familiares del personal de la salud o de pacientes, es necesario la flexibilización de que trata el H. Magistrado Aquiles Arrieta en la providencia proferida por la Corte Constitucional en el año 2017 referida previamente, para efectos de conceder la agencia oficiosa y analizar el fondo del asunto.

Es preciso señalar que en el presente asunto se trata de un estado de cosas, una realidad claramente contraria a la Constitución que van afectar sin duda alguna un número significativo de personas en caso de no obtenerse de manera inmediata una protección por parte del juez constitucional como ya aconteció en otros países, pues está claro durante estos tres (3) meses de transición de la pandemia que el Estado Colombiano y las entidades de naturaleza privada no van a tomar medidas urgentes que logren garantizar efectivamente los postulados reconocidos por la Carta Política y Convenciones internacionales como la CADH, ámbito demostrable en el simple hecho de que los trabajadores de la salud continúan realizando sus actividades sin ningún tipo de Elemento de Protección Personal pese al riesgo de perder sus vidas.

En razón a esto, es preciso analizar el asunto despojado de cualquier concepción formalista respecto a la legitimación en la causa por activa, no por considerar su intrascendencia como requisito de procedibilidad, sino por el contrario, al entenderla acreditada en el caso concreto desde una perspectiva principialística del derecho sustancial sobre el formal y el Estado Social de Derecho que erigen el ordenamiento jurídico vigente.

Frente al particular, la Corte Constitucional se ha pronunciado en algunas decisiones en los siguientes términos:

“(…) Así, la Corte Constitucional ha sostenido que el requisito del artículo 10 en comento sólo se explica y resulta necesario en aquellos eventos en los cuales los derechos sometidos a debate interesan únicamente a su titular y, por tanto, éste es libre para exigir su defensa o abstenerse de hacerlo. Pero en el caso en que se agencien derechos ajenos que, en forma adicional, revistan un interés general o colectivo, es forzoso que razonablemente pueda suponerse que la persona directamente afectada no se opondría y que no existe manifestación en contrario por parte de ésta. // En situaciones de este género se impone la prevalencia del derecho sustancial (art. 228 C.P.). (…)”4.

Finalmente, esta concepción garantista de la H. Corte, es aplicable al caso que se estudia considerando que el asunto reviste un claro interés general y colectivo que se escapa de la órbita de la autonomía individual, no desde una perspectiva paternalista del Estado, sino, desde la diáfana posibilidad de contagio de los colegas, familiares, pacientes y demás personas del círculo cercano del personal de la salud que implicaría graves dificultades sanitarias a partir de la capacidad institucional de las entidades para atender una cantidad masiva de pacientes y de fallecidos como se presentó en el contiguo país de Ecuador; así como inmensas pérdidas humanas que pueden evitarse con medidas judiciales previas, específicas e inmediatas.

Así las cosas, se encuentra debidamente determinable el grupo poblacional afectado según los derechos invocados y las omisiones de las entidades accionadas, por lo que se solicita el reconocimiento de la calidad de agencia oficiosa conforme a los argumentos descritos.

## Legitimación en la causa por pasiva:

La legitimación de los accionados al interior del mecanismo de tutela, deviene de la concurrencia de dos condiciones, la capacidad legal para ser parte dentro del proceso y, la incidencia en la vulneración o amenaza de los derechos que les hace exigibles acciones concretas para su restablecimiento5.

Como se relacionó en los presupuestos fácticos de la acción, el asunto puesto en conocimiento hace alusión a la omisión en las garantías mínimas laborales de los trabajadores del sector de la Salud en Colombia, incluyendo el suministro de medidas de bioseguridad como los Elementos de Protección

4 Sentencia T-493 de 2007.

5 Sentencia T- 471 del 2017.

Personal, el pago de salarios y prestaciones sociales, las modalidades de vinculación contractual, el reconocimiento de garantías adicionales con ocasión del riesgo extraordinario asumido en virtud del COVID-19, el costo de hospedaje y transporte, entre otros.

Por lo anterior, todas las entidades accionadas cuentan con legitimación en la causa por pasiva pues funcionalmente tienen a su cargo obligaciones en la materia que han desconocido y contrariado de manera reiterada, pese a la gravedad y urgencia de la situación informada por los representantes del sector de la salud.

## Subsidiariedad:

La inexistencia o ineficacia de los medios de defensa judicial dispuestos en el ordenamiento jurídico para proteger los derechos fundamentales; así como la necesidad de evitar un perjuicio irremediable, se constituyen en un factor que habilitan subsidiariamente la acción constitucional de tutela, toda vez que en mérito de este principio se pretende conservar las competencias y recursos ordinarios establecidos previamente para tal fin6.

Para la garantía de los derechos conculcados, no se encuentra consagrado un mecanismo idóneo y eficaz que permita su aplicación de forma principal a la acción instaurada; por el contrario, se evidencia su continua afectación y un grave perjuicio irremediable a los sujetos de especial protección al no contar con una solución o alternativa factible que materialice los postulados constitucionales vulnerados.

## Inmediatez:

La jurisprudencia constitucional en concordancia con lo dispuesto en el artículo 86 de la Carta Política, ha establecido la inexistencia de un término de caducidad para instaurar acciones de esta naturaleza al considerar como objetivo de la misma, la protección inmediata y urgente de los derechos fundamentales que se encuentran amenazados o vulnerados; no obstante, para su procedencia es menester acreditar un plazo razonable y oportuno que permita verificar la necesidad de este mecanismo excepcional7.

6 Sentencia T-471 del 2017.

7 Ver entre otras, la sentencia T- 399 de 2018.

En este sentido, se cumple con el criterio de inmediatez exigido, pues se comprueba la amenaza y vulneración actual e inminente a los derechos fundamentales invocados.

Lo anterior también se fundamenta a partir del transcurso de tres (3) meses desde que se publicó la aparición de la pandemia del Coronavirus en el mundo, dado que refleja un corto periodo de tiempo en el cual el gremio de la salud esperaba el cumplimiento de las garantías laborales, en especial, las relacionadas con bioseguridad; ante esta omisión, realizaron solicitudes a las autoridades competentes frente al particular, sin obtener solución a las mismas.

Finalmente, respecto al ámbito de las condiciones laborales como el pago atrasado de salarios y prestaciones sociales, modalidad contractual, conceptos adicionales por el riesgo extraordinario creado, el costo de hoteles y transporte durante el COVID-19, entre otros, el principio objeto de análisis se materializa con ocasión de la vulneración al mínimo vital, la vida digna, la igualdad y otros presupuestos constitucionales protegidos de formada reforzada en situación de vulnerabilidad como se encuentran los trabajadores del sector de la salud en la actualidad.

## C. Argumentos sustanciales de la acción:

## Medidas de seguridad en materia laboral:

La configuración de riesgos de diversa naturaleza durante la realización de actividades o funciones de índole laboral ha implicado la necesidad de diseñar estrategias que permitan reducir de manera oportuna los impactos y consecuencias negativas para el personal relacionado.

La bioseguridad, es un componente sustancial de éstas al ser entendida como el “conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores”8.

En la prestación del servicio de salud se torna fundamental la estructura y aplicación de medidas de bioseguridad; en virtud a las características y condiciones propias del mismo, siendo diáfano la exigencia de mayores

8Ministerio de Salud y Protección social, Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia, enero 30 del 2020, página 4.

estándares y rigurosidad en su implementación, ante la existencia de factores de alto riesgo epidemiológico como la infección por coronavirus COVID-19 que se presenta en la actualidad a nivel mundial.

En razón a esto, se requieren insumos tendientes a prevenir o mitigar los riesgos existentes mediante los Elementos de Protección Personal (EPP), consistentes en: “Cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo”9.

“Las ventajas que se obtienen a partir del uso de los elementos de protección personal (EPP) son las siguientes:

* Proporcionar una barrera entre un determinado riesgo y la persona,
* Mejorar el resguardo de la integridad física del trabajador y;
* Disminuir la gravedad de las consecuencias de un posible accidente

sufrido por el trabajador”10.

## Elementos de Protección Personal exigidos técnicamente en el caso del personal de la salud:

El Ministerio de Salud y Protección Social en calidad de máxima autoridad en el sector de la salud, estableció los Elementos de Protección Personal mínimos necesarios para garantizar los derechos fundamentales del personal de la salud durante la pandemia del COVID-19, evitando el contagio de esta población y mitigando su propagación.

Para tal fin, el Ministerio contó con la colaboración técnica de los especialistas en la materia como se observa en las “Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS-ACIN”11 que se encuentran vigentes y publicadas en la página oficial de esta entidad en el siguiente enlace:

[https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid-19.aspx) [tecnicos-covid-19.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid-19.aspx)

Frente al particular, el Ministerio en mención en conjunto con el Ministerio de Trabajo, también expidió en el mes de marzo del 2020, los “lineamientos para prevención control y reporte de accidente por exposición ocupacional al

9 Ministerio de Salud y Protección Social, Programa de elementos de protección personal, uso y mantenimiento, septiembre 2017.

10 Ibidem.

11 https://[www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf](http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf)

covid-19 en instituciones de salud”12, en el que estipuló las directrices de bioseguridad que deben seguir los trabajadores de la salud con el fin de disminuir la exposición al riesgo.

En mérito de lo referido, resulta claro el consenso existente respecto a los Elementos de Protección Personal imperiosos para cada uno de los trabajadores de la salud según la exposición de que se trate, esto es, no existe controversia frente al particular que suscite confusión técnica para su suministro.

## Elementos de bioseguridad adicionales:

Como parte de las medidas necesarias para prevenir la transmisión del coronavirus, es indispensable adoptar a la par con los Elementos de Protección Personal en mención, todas los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud tendientes a salvaguardar a los trabajadores y sus pacientes; entre estos se encuentran, aquellos que hacen alusión a la infraestructura de las instituciones, las condiciones mínimas que deben adecuarse para la atención de personas con sospecha o contagio de COVID-19 y los procedimientos de desinfección preservando áreas seguras.

Al respecto se encuentran las siguientes:

* Lineamientos para prevención control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en Instituciones de Salud.13
* Limpieza y desinfección en servicios de salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia14.
* Alternativas de ampliación de capacidad instalada para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVIS-1915
* Resolución Nº 536 expedida el treinta y uno (31) de marzo del 2020 por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio del cual, se adopta el Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-Cov2 (COVID-19)16.

12

https://[www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf](http://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf)

13https://[www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf](http://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf) 14 https://[www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf](http://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf)

15 https://[www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS02.pdf](http://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS02.pdf)

16[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20536%20de%20202](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20536%20de%202020.pdf)

1. [pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20536%20de%202020.pdf) https://[www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS01.pdf](http://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS01.pdf)

Lo anterior pone de presente que al igual que en lo relacionado con los EPP, existe una posición pacífica respecto a las demás medidas de bioseguridad que deben realizarse para la protección efectiva de los derechos que se encuentran en inminente riesgo; motivo por el cual, se colige desde esta oportunidad, que no existe justificación válida para omitir el cumplimiento de las obligaciones señaladas, por tratarse de garantías constitucionales objeto de protección.

## Obligaciones jurídicas respecto a los Elementos de Protección Personal:

El ordenamiento jurídico colombiano consagra diversas disposiciones que regulan los Elementos de Protección Personal y las demás medidas de bioseguridad para los trabajadores, así como los responsables de su suministro.

Frente al particular se destacan las siguientes:

## Ley 9 de 1979:

**Artículo 81**. La salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socio-económico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en las que participan el Gobierno y los particulares.

**Artículo 83.** Al Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde:

* 1. Establecer, en cooperación con los demás organismos del Estado que tengan relación con estas materias, las regulaciones técnicas y administrativas destinadas a proteger, conservar y mejorar la salud de los trabajadores en el territorio nacional, supervisar su ejecución y hacer cumplir las disposiciones del presente título y de las reglamentaciones que de acuerdo con él se expidan;
  2. Promover y ejercer acciones de investigación, control, vigilancia y protección de la salud de las personas que trabajan, lo mismo que las educativas correspondientes, en cooperación con otros organismos del Estado, instituciones privadas, empleadores y trabajadores;
  3. Determinar los requisitos para la venta, el uso y el manejo de sustancias, equipos, maquinarias y aparatos que puedan afectar la salud de las personas que trabajan. Además, puede prohibir o limitar cualquiera de estas actividades cuanto representen un grave peligro para la salud de los trabajadores o de la población en general.

**Artículo 84.** Todos los empleadores están obligados a:

1. Proporcionar y mantener un ambiente de trabajo en adecuadas condiciones de higiene y seguridad, establecer métodos de trabajo con el mínimo de riesgos para la salud dentro del proceso de producción;
2. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la presente Ley y demás normas legales relativas a Salud Ocupacional;
3. Responsabilizarse de un programa permanente de medicina, higiene y seguridad en el trabajo destinado a proteger y mantener la salud de los trabajadores de conformidad con la presente Ley y sus reglamentaciones;
4. Adoptar medidas efectivas para proteger y promover la salud de los trabajadores, mediante la instalación, operación y mantenimiento, en forma eficiente, de los sistemas y equipos de control necesarios para prevenir enfermedades y accidentes en los lugares de trabajo;
5. Registrar y notificar los accidentes y enfermedades ocurridos en los sitios de trabajo, así como de las actividades que se realicen para la protección de la salud de los trabajadores;
6. Proporcionar a las autoridades competentes las facilidades requeridas para la ejecución de inspecciones e investigaciones que juzguen necesarias dentro de las instalaciones y zonas de trabajo;
7. Realizar programas educativos sobre los riesgos para la salud a que estén expuestos los trabajadores y sobre los métodos de su prevención y control. **Artículo 122**. Todos los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para éste, elementos de protección personal en cantidad y calidad acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo.

**Artículo 123.** Los equipos de protección personal se deberán ajustar a las normas oficiales y demás regulaciones técnicas y de seguridad aprobadas por el Gobierno.

**Artículo 124.** El Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará la dotación, el

uso y conservación de los equipos de protección personal”.

## Código Sustantivo de Trabajo:

**Artículo 57**. OBLIGACIONES ESPECIALES DEL EMPLEADOR. Son obligaciones especiales del empleador:

1. Poner a disposición de los trabajadores, salvo estipulación en contrario, los instrumentos adecuados y las materias primas necesarias para la realización de las labores.
2. Procurar a los trabajadores locales apropiados y elementos adecuados de protección contra los accidentes y enfermedades profesionales en forma que se garanticen razonablemente la seguridad y la salud.
3. Prestar inmediatamente los primeros auxilios en caso de accidente o de

enfermedad. (…)”.

## Resolución 2400 de 1979

**Artículo 170.** En todos los establecimientos de trabajo se suministrará a los trabajadores ropa de trabajo adecuada según los riesgos a que estén expuestos, y de acuerdo a la naturaleza del trabajo que se realice. Las ropas de trabajo deberán ajustar bien; no deberán tener partes flexibles que cuelguen, cordones sueltos, ni bolsillos demasiado grandes.

**Artículo 176**. En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc., los patronos

suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúnan condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.

**Artículo 177.** En orden a la protección personal de los trabajadores, los patronos estarán obligados a suministrar a éstos los equipos de protección personal, de acuerdo con la siguiente clasificación: // (…)

**Artículo 178.** La fabricación, calidad, resistencia y duración del equipo de protección suministrado a los trabajadores estará sujeto a las normas aprobadas por la autoridad competente y deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. Ofrecer adecuada protección contra el riesgo particular para el cual fue diseñado.
2. Ser adecuadamente confortable cuando lo usa el trabajador.
3. Adaptarse cómodamente sin interferir en los movimientos naturales del usuario. d). Ofrecer garantía de durabilidad.
4. Poderse desinfectar y limpiar fácilmente.
5. Tener grabada la marca de fábrica para identificar al fabricante. // (…).

## Decreto 1072 de 2015 y decreto 1443 del 201417

**Artículo 2.2.4.6.24**. Medidas de prevención y control. Las medidas de prevención y control deben adoptarse con base en el análisis de pertinencia, teniendo en cuenta el siguiente esquema de jerarquización:

1. Eliminación del peligro/riesgo: Medida que se toma para suprimir (hacer desapare-cer) el peligro/riesgo;
2. Sustitución: Medida que se toma a fin de remplazar un peligro por otro que no gene-re riesgo o que genere menos riesgo;
3. Controles de Ingeniería: Medidas técnicas para el control del peligro/riesgo en su origen (fuente) o en el medio, tales como el confinamiento (encerramiento) de un peligro o un proceso de trabajo, aislamiento de un proceso peligroso o del trabajador y la ventilación (general y localizada), entre otros;
4. Controles Administrativos: Medidas que tienen como fin reducir el tiempo de expo-sición al peligro, tales como la rotación de personal, cambios en la duración o tipo de la jornada de trabajo. Incluyen también la señalización, advertencia, demarcación de zonas de riesgo, implementación de sistemas de alarma, diseño e implementación de procedi-mientos y trabajos seguros, controles de acceso a áreas de riesgo, permisos de trabajo, entre otros; y,
5. Equipos y Elementos de Protección Personal y Colectivo: Medidas basadas en el uso de dispositivos, accesorios y vestimentas por parte de los trabajadores, con el fin de pro-tegerlos contra posibles daños a su salud o su integridad física derivados de la exposición a los peligros en el lugar de trabajo. El empleador deberá suministrar elementos y equipos de protección personal (EPP) que cumplan con las disposiciones legales vigentes. Los EPP deben usarse de manera complementaria a las anteriores medidas de control y nunca de manera aislada, y de acuerdo con la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos.

Parágrafo 1°. El empleador debe suministrar los equipos y elementos de protección personal (EPP) sin ningún costo para el trabajador e igualmente, debe desarrollar las ac-ciones necesarias para que sean utilizados por los trabajadores, para que estos conozcan el deber y la forma correcta de utilizarlos y para que el

17 Artículo 24

mantenimiento o reemplazo de los mismos se haga de forma tal, que se asegure su buen funcionamiento y recambio según vida útil para la protección de los trabajadores.

Parágrafo 2°. El empleador o contratante debe realizar el mantenimiento de las ins-talaciones, equipos y herramientas de acuerdo con los informes de inspecciones y con sujeción a los manuales de uso.

Parágrafo 3°. El empleador debe desarrollar acciones de vigilancia de la salud de los trabajadores mediante las evaluaciones médicas de ingreso, periódicas, retiro y los pro-gramas de vigilancia epidemiológica, con el propósito de identificar precozmente efectos hacia la salud derivados de los ambientes de trabajo y evaluar la eficacia de las medidas de prevención y control;

Parágrafo 4°. El empleador o contratante debe corregir las condiciones inseguras que se presenten en el lugar de trabajo, de acuerdo con las condiciones específicas y riesgos asociados a la tarea.

**Artículo 2.2.4.6.25.** Prevención, preparación y respuesta ante emergencias. El em-pleador o contratante debe implementar y mantener las disposiciones necesarias en materia de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con cobertura a todos los centros y turnos de trabajo y todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluidos contratistas y subcontratistas, así como proveedores y visitantes.

Para ello debe implementar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emer-gencias que considere como mínimo, los siguientes aspectos18: (…).

Ahora bien, con ocasión de la aparición del COVID-19 en Colombia, se han expedido actos administrativos que regulan lo concerniente a los Elementos de Protección Personal y los encargados de su distribución efectiva como

18 1. Identificar sistemáticamente todas las amenazas que puedan afectar a la empresa;

2. Identificar los recursos disponibles, incluyendo las medidas de prevención y control existentes al interior de la empresa para prevención, preparación y respuesta ante emer-gencias, así como las capacidades existentes en las redes institucionales y de ayuda mutua; 3. Analizar la vulnerabilidad de la empresa frente a las amenazas identificadas, consi-derando las medidas de prevención y control existentes;

1. Valorar y evaluar los riesgos considerando el número de trabajadores expuestos, los bienes y servicios de la empresa;
2. Diseñar e implementar los procedimientos para prevenir y controlar las amenazas priorizadas o minimizar el impacto de las no prioritarias;
3. Formular el plan de emergencia para responder ante la inminencia u ocurrencia de eventos potencialmente desastrosos;
4. Asignar los recursos necesarios para diseñar e implementar los programas, procedi-mientos o acciones necesarias, para prevenir y controlar las amenazas prioritarias o mini-mizar el impacto de las no prioritarias;
5. Implementar las acciones factibles, para reducir la vulnerabilidad de la empresa frente a estas amenazas que incluye entre otros, la definición de planos de instalaciones y rutas de evacuación;
6. Informar, capacitar y entrenar incluyendo a todos los trabajadores, para que estén en capacidad de actuar y proteger su salud e integridad, ante una emergencia real o potencial;
7. Realizar simulacros como mínimo una (1) vez al año con la participación de todos los trabajadores;
8. Conformar, capacitar, entrenar y dotar la brigada de emergencias, acorde con su nivel de riesgo y los recursos disponibles, que incluya la atención de primeros auxilios;
9. Inspeccionar con la periodicidad que sea definida en el SG-SST, todos los equipos relacionados con la prevención y atención de emergencias incluyendo sistemas de alerta, señalización y alarma, con el fin de garantizar su disponibilidad y buen funcionamiento; y
10. Desarrollar programas o planes de ayuda mutua ante amenazas de interés común, identificando los recursos para la prevención, preparación y respuesta ante emergencias en el entorno de la empresa y articulándose con los planes que para el mismo propósito puedan existir en la zona donde se ubica la empresa.

se observa en la relación efectuada en el hecho sexto de los presupuestos fácticos generales de la presente acción constitucional, de los cuales se infiere el deber de entrega inmediata de estos insumos por parte de las entidades accionadas.

No obstante, estos preceptos han generado interpretaciones contrarias que imposibilitan en la práctica, la materialización de las dotaciones correspondientes, como consecuencia de la asignación de las mismas obligaciones a varios actores, sin especificar de forma clara la diferenciación para dicha actuación.

## Insuficiencia de medidas adoptadas por las entidades accionadas:

En razón a las actuaciones adelantadas hasta este momento por el gobierno nacional, departamental, municipal, las entidades prestadoras de salud y otras de las accionadas, es menester reconocer que se han desarrollado de forma parcial algunas de las obligaciones a su cargo; sin embargo, es preciso hacer énfasis en la insuficiencia de las mismas para solucionar la problemática planteada a pesar de existir disposiciones y normas jurídicas que exigen mayores acciones por parte de éstas, así como de encontrarse en riesgo y vulneración derechos fundamentales.

Lo concluido no obedece a una apreciación subjetiva o particular de la agencia oficiosa en el caso concreto, pues deviene de las reiteradas manifestaciones públicas del personal de la salud, sus asociaciones y demás organizaciones representativas en el gremio, que informan de manera pormenorizada las deficiencias que aún se presentan para la concreción de las medidas de bioseguridad y la adecuada prestación del servicio de salud durante la pandemia, como se describió en los hechos undécimo y duodécimo de los supuestos fácticos generales de la acción.

Las falencias advertidas, son de conocimiento de las entidades accionadas; toda vez, que en la mesa de trabajo realizada el doce (12) de abril del 2020, entre otras, con el Ministerio de Salud y el Ministerio del Trabajo, se reconoció la omisión en la entrega de la totalidad de los elementos que debían suministrarse al personal de la salud y se establecieron unas acciones específicas que también fueron incumplidas, lo que obligó a la Federación Médica Colombiana a su retiro de las conversaciones iniciadas en la materia.

Esto permite inferir que las accionadas pese a tener conocimiento de la aparición del coronavirus y la inminente posibilidad de contagio, desde el mes de enero; la confirmación del primer fallecido en el país a mediados del

mes de marzo y la existencia de múltiples lineamientos y actos administrativos proferidos para la protección del personal de la salud sin eficacia real, en esta época aún no tienen claridad en el procedimiento ni los responsables del suministro de los Elementos de Protección Personal ni demás insumos de bioseguridad requeridos, pues no se encuentra justificación para que solo hasta el doce (12) de abril se estén adelantando mesas de trabajo frente al particular y menos, que se incumplan los compromisos adquiridos.

En igual sentido, es palmaria la grave desprotección actual de los trabajadores del sector de la salud, pues esta población ha continuado ejerciendo su labor sin contar con las condiciones mínimas para salvaguardar su salud y vida, lo que se ha visto reflejado en fallecimientos y contagios por el COVID-19.

## Medidas de bioseguridad para salvaguardar derechos fundamentales de población en situación de vulnerabilidad:

El litigio estratégico planteado se enmarca dentro del contexto de la enfermedad por Coronavirus 201919, “nombre dado a la patología causada por la infección por el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo o Grave 2 (severe respiratory acute syndrome 2, SARS-CoV-2). La enfermedad fue detectada a finales de 2019, diciembre, en pacientes que habían estado expuestos posiblemente a transmisión alimentaria desde animales salvajes en un mercado de la ciudad Wuhan, provincia de Hubei, China, siendo reconocida semanas después, en enero 2020. La enfermedad es causada por un virus (SARSCoV- 2), que hace parte de la subfamilia Orthocoronavirinae, en el cual se incluyen cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Deltacoronavirus y Gammacoronavirus. (…).**20**

La transmisión de este virus se produce mediante el contacto de una persona infectada con otras; así mismo, cuando se manipula objetos o espacios previamente contaminados como lo explica la Asociación Colombiana de Infectología, el Instituto de Evaluación de Nuevas Tecnologías de la Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social en los siguientes términos:

19 Coronavirus Disease 2019, COVID-19

20 Asociación Colombiana de Infectología (ACIN) e Instituto de Evaluación de Nuevas Tecnologías de la Salud (IETS). Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS- COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia.

“(…). Para el SARS-CoV-2/COVID-19 el principal modo de transmisión es persona a persona. Según la sexta versión de la Guía para el diagnóstico y los tratamientos para SARS-CoV-2/COVID-19 emitida por la Comisión Nacional de Salud de China, el SARS-CoV-2/COVID-19 se transmitió a través de gotitas, contactos y heces, y la transmisión de aerosoles se consideró como posible, posterior a procedimientos que generan aerosoles”21.

“Se cree que el nuevo coronavirus (nCoV-2019), tiene un comportamiento similar al SARS-CoV y MERS-CoV los cuales se transmiten más ampliamente a través de las gotitas respiratorias (contagio por gotitas respiratorias) que se producen cuando una persona infectada tose o estornuda. El contagio por gotitas respiratorias puede presentarse cuando las gotitas de la tos o el estornudo de una persona infectada se transmiten por el aire a corta distancia (por lo general hasta una distancia de 1 metro) y se depositan en las membranas mucosas de la boca, nariz u ojos de las personas que están cerca. El virus también se puede propagar cuando una persona toca una superficie o un objeto contaminado con gotitas infectadas y luego se toca la boca, la nariz o los ojos. Además, es posible que se propague por aerosoles en aquellos procedimientos generadores de aerosoles”22.

Lo anterior evidencia una alta contagiosidad del COVID-19 a causa del medio de transmisión descrito, lo que implica una exposición mayor del personal de la salud como consecuencia de las actividades que desempeñan en pacientes con sospecha o confirmación de la enfermedad; incluso, de forma más riesgosa en los casos de pacientes asintomáticos sobre los cuales no se tiene indicios de la presencia del virus.

Frente al particular, los expertos han referido:

“Con respecto a SARS-CoV-2/COVID-19, como en el SARS se han detectado casos en trabajadores de la salud. Múltiples razones llevan a que los trabajadores de la salud se encuentren entre la población de alto riesgo de contraer y transmitir la enfermedad, entre ellas cabe destacar que se encuentran en la primera línea de respuesta en servicios, que usualmente se hallan excedidos en sus capacidades logísticas y estructurales, de allí la importancia de la higiene de manos y del uso de elementos de protección personal para evitar esta transmisión. Adicionalmente los pacientes con SARS-CoV-2/ COVID-19 pueden presentarse de forma asintomática o con síntomas gastrointestinales, y no ser reconocidos desde su ingreso, esto sin contar con la posible transmisión de pacientes asintomáticos.

Se ha encontrado contaminación ambiental significativa por pacientes con SARS- CoV-2/COVID-19 a través de gotitas respiratorias y dispersión fecal, lo que sugiere que el medio ambiente es un medio potencial de transmisión y apoya la necesidad de una estricta adherencia a la higiene de manos y del medio ambiente.

21 Ibidem, página 79.

22 Ministerio de Salud y Protección Social, Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia. Páginas 5 y 6.

Teniendo en cuenta lo anterior el control de infecciones para detener la transmisión del SARS-CoV-2/COVID-19 es fundamental. Las cuatro medidas transversales que se deben desarrollar por las instituciones de salud son:

* 1. Higiene de manos. Intensificación de la estrategia de la OMS.
  2. Uso de elementos de protección personal
  3. Controles administrativos
  4. Controles ambientales y de ingeniería // (…) //.

Los elementos de protección personal (EPP) de acuerdo a los CDC (Centers for Disease Control and Prevention) y la OSHA (Occupational Safety and Health Administration) corresponden a la ropa o equipo especializado utilizado por los empleados para la protección contra materiales infecciosos, que deben ser utilizados de acuerdo al escenario de exposición. En términos generales, para la atención, prevención y manejo de la infección por SARS-Co V 2 / COVID-19 se pueden considerar los siguientes EPP:

* + Guantes.
  + Mascarilla quirúrgica, o Respirador N95, FFP2 o equivalente,
  + para procedimientos generadores de aerosoles.
  + Protector ocular, careta, monogafa.
  + Bata de protección o Bata antifluido/Delantal impermeable
  + Gorro (opcional)
  + Botas o zapatos cerrados.

Los controles administrativos incluyen garantizar la disponibilidad de recursos para la prevención de infecciones y medidas de control, como la infraestructura adecuada, un equipo humano de control de infecciones, acceso a pruebas de laboratorio, clasificación y ubicación adecuada de los pacientes, garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud, y capacitación del personal.

Los controles ambientales y de ingeniería apuntan a reducir la propagación de patógenos y reducir la contaminación de superficies y objetos inanimados, a través de los procedimientos de limpieza y desinfección adecuados. Adicionalmente proporcionar espacios para permitir la distancia social entre uno y dos metros entre pacientes y garantizar la disponibilidad de salas de aislamiento bien ventiladas para pacientes con enfermedad sospechada o confirmada de COVID-19.

Por otro lado, a pesar de no ser el principal mecanismo de transmisión, cuando se defina la necesidad de precauciones aéreas, durante los procedimientos que generan aerosol, la acomodación preferida de los pacientes que requieren estas precauciones, según el Instituto Americano de Arquitectos/ Instituto de Guías de Instalaciones (AIA/FGI) es en habitación de aislamiento por aerosol, que debe ser individual, equipada con una capacidad especial de manejo de aire y ventilación, es decir, presión negativa monitoreada en relación con el área circundante, 12 intercambios de aire por hora para construcciones nuevas y renovaciones y 6 intercambios de aire por hora para las instalaciones existentes; el aire se extrae directamente al exterior o se recircula a través de la filtración HEPA antes de su retorno. Teniendo en cuenta que los aerosoles suspendidos en el aire permanecen por largos periodos dependiendo del número de recambios de aire, las guías de Control Ambiental de las infecciones de los CDC recomiendan no ingresar a la habitación sin respiradores N95 hasta 30 minutos después si se realizan 10

recambios, 138 minutos después si son 2 recambios, y hasta 3 horas después si el procedimiento generador de aerosoles se realiza en una habitación sin recambios”23.

En consideración a las peticiones solicitadas en la acción, es preciso advertir las graves consecuencias que se pueden producir en pacientes contagiados con COVID-19, ya que tal como se anunció previamente, es el personal de la salud quienes se encuentran más vulnerables a contraer la enfermedad, siendo los Elementos de Protección Personal y demás medidas de bioseguridad, insumos idóneos para evitar el contagio y por tanto, sus efectos, sintetizados por los especialistas así:

“En conclusión, hasta la fecha y según las series descriptivas y en su mayoría retrospectivas las principales complicaciones asociadas a la infección por SARS- CoV-2/COVID-19 están dadas de manera sistemática por SDRA, falla renal aguda, disfunción miocárdica y manifestaciones neurológicas. Teniendo en cuenta de manera adicional las diferentes infecciones asociadas al cuidado de la salud con especial énfasis en neumonía asociada a ventilación mecánica (…).

La infección por SARS-CoV-2/COVID-19 se relaciona con una serie de complicaciones, que van desde síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)24, insuficiencia respiratoria, anormalidades cardiacas, choque y finalmente la muerte25.

De esto surge la necesidad planteada de suministrar de forma inmediata todas las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que consideren aptas los especialistas en razón a su experticia, pues acorde con el sistema jurídico, se encuentran amenazados y afectados los derechos fundamentales a la a la salud, vida,

23 Asociación Colombiana de Infectología (ACIN) e Instituto de Evaluación de Nuevas Tecnologías de la Salud (IETS). Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS- COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia. Página 79.

24 SDRA:Estudios observacionales disponibles muestran que el SDRA se puede presentar desde el 3,4% hasta el 67%, con una tasa mucho más alta en los no sobrevivientes de hasta el 93%. En una cohorte retrospectiva realizada en población china, se evidencia que la edad superior a 65 años tiene HR de 3,26 para desarrollar SDRA y HR de 6,17 para muerte. Otros factores documentados que incrementan tanto el riesgo de SDRA y de mortalidad son neutrofilia, incremento del dímero-d y la deshidrogenasa láctica. En ese estudio el uso de corticoides como metilprednisolona se asoció a un riesgo más elevado de desarrollar SDRA. Sin embargo esto podría tener un sesgo, debido a que los paciente más críticos, tienen una mayor probabilidad de recibir este tipo de medicamentos, no obstante el uso de la metilprednisolona para este estudio redujo la mortalidad en los pacientes con SDRA.

25 Muerte: De los pacientes que fallecieron en la serie de China de 72314 pacientes, la tasa de mortalidad fue mayor en aquellos que tenían enfermedades crónicas y una edad superior a los 80 años. De los pacientes infectados, 1023 fallecieron, equivalente al 2,3%. De estos pacientes, 10,5% tenía una enfermedad cardiovascular, 7,3% diabetes mellitus, 6,3% enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), 6% HTA y 5,6% cáncer. Además, el incremento de la edad se asoció a una tasa de mortalidad más elevada, con un 14,8% en los pacientes igual o mayores de 80 años, un 8,0% en el grupo entre 70-79 años, mientras que en menores de 9 años no se presentaron casos fatales. // Otros estudios observacionales que comparan los casos de mortales y los sobrevivientes, muestran que los promedios de edad en los pacientes con desenlaces fatales fueron superiores a 64 años. Adicionalmente en una cohorte retrospectiva se logró identificar que los pacientes con Sofa mayor a 2 y dímero-D superior a 1 mcg/ml, tienen un riesgo mayor demortalidad en el análisis multivariado.

dignidad humana, seguridad personal, igualdad, salubridad, mínimo vital e información invocados.

## Seguridad Personal:

En virtud a la relevancia que ostenta para el caso concreto la garantía del derecho a la seguridad personal, se resalta que el máximo órgano de la jurisdicción constitucional lo ha entendido como “aquel que faculta a las personas para recibir protección adecuada por parte de las autoridades públicas, en aquellos casos en los cuales están expuestas a riesgos excepcionales que no tienen el deber jurídico de soportar”26

Así las cosas, en la línea argumentativa de la Corte, este derecho exige para su justiciabilidad la existencia de un riesgo extraordinario o extremo; motivo por el cual, ha desarrollado criterios de verificación para su configuración en los siguientes términos:

“c) *Nivel de riesgo extraordinario*: hace alusión a aquel riesgo que ninguna persona tiene el deber jurídico de soportar. Para saber cuándo se está en presencia de un riesgo de esta naturaleza, el funcionario debe hacer un ejercicio de valoración de la situación concreta y determinar si el riesgo tiene alguna de las siguientes características: i) no puede tratarse de un riesgo genérico pues debe ser específico e individualizable; ii) debe ser concreto en la medida en la que se debe basar en acciones o hechos particulares; iii) debe ser presente, es decir, no remoto ni eventual; iv) tiene que ser importante, es decir que debe amenazar bienes o intereses jurídicos valiosos para el sujeto; v) debe ser serio, esto es, de materialización probable; vi) debe tratarse de un riesgo claro y discernible, no de una contingencia o peligro difuso; vii) tiene que ser excepcional, pues no debe ser un riesgo que deba ser tolerado por la generalidad de las personas y; finalmente iii) debe ser desproporcionado frente a los beneficios que deriva la persona de la situación por la cual se genera el riesgo. Cuando concurran varias de estas características, el sujeto podrá invocar su derecho fundamental a la seguridad personal para recibir protección por parte del Estado.

d) *Nivel de Riesgo extremo que amenaza la vida o la integridad personal*: una persona se encuentra en este nivel cuando está sometida a un riesgo que cumple con todas las características señaladas anteriormente y además que es: i) grave e inminente y; ii) que amenaza con lesionar la vida o la integridad personal. De allí que, en este nivel, el individuo pueda exigir la protección directa de sus derechos a la vida y a la integridad personal y, en consecuencia, no tendrá que invocar el derecho a la seguridad como título jurídico para exigir protección por parte de las autoridades. En efecto, en este nivel la intensidad del riesgo es de tal magnitud que, para exigir la intervención del Estado, se puede exigir la protección de los derechos a la vida y a la integridad personal, sin necesidad de invocar el derecho a la seguridad personal”27.

26 Sentencias T-339 de 2010, T-223 de 2015.

27 Ibídem.

Estos requisitos se encuentran acreditados en el particular como se expone a continuación:

## Nivel de riesgo extraordinario:

* + - 1. Se trata de un riesgo específico e individualizable que proviene de una enfermedad en particular denominada COVID-19.
      2. Es un riesgo concreto que requiere acciones inmediatas por parte de las entidades accionadas para evitar la propagación del coronavirus y el contagio del personal de la salud.
      3. Conforme a lo informado por la Organización Mundial de la Salud, nos encontramos bajo la presencia de un coronavirus altamente peligroso con la categoría de pandemia. En igual sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social decretó la emergencia sanitaria en el Estado Colombiano como consecuencia de la enfermedad referida y, finalmente, el gobierno nacional, decretó la emergencia económica, social y ecológica afirmando su presencia en el país e informando la necesidad de tomar medidas para su mitigación, lo que pone en evidencia la actualidad del riesgo.
      4. Existe una inminente amenaza a bienes o intereses jurídicos valiosos para los trabajadores que prestan los servicios en el sector de la salud, como la salud, vida, dignidad humana y seguridad personal por la posibilidad de contagio.
      5. El riesgo existente se considera serio, esto es, de materialización probable, acorde con las cifras de contagiados y fallecidos por causa del COVID- 19 a nivel internacional y nacional, así como en concordancia con el concepto de los especialistas en la materia28 que han corroborando estas graves consecuencias de la enfermedad.
      6. Es un riesgo claro y discernible, en razón a la presencia actual del virus y las graves consecuencias demostradas.
      7. Es un riesgo excepcional; toda vez que los trabajadores de la salud no deben soportar la carga de continuar sus actividades laborales sin las mínimas condiciones de seguridad establecidas y necesarias para garantizar sus derechos.
      8. El riesgo inminente se torna desproporcional respecto a los beneficios que se genera, en especial, considerando que se puede perder la vida y que el sistema de salud actual ostenta falencias estructurales consistentes entre otros, en el retraso injustificado de salarios y prestaciones sociales.

28 Ve entre otros, Asociación Colombiana de Infectología (ACIN) e Instituto de Evaluación de Nuevas Tecnologías de la Salud (IETS). Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia. Página 79.

## Nivel de Riesgo extremo:

Se cumplen las características establecidas en el riesgo extraordinario y además:

1. El riesgo en el asunto objeto de litigio es grave e inminente, en mérito a la alta contagiosidad del coronavirus y la mayor exposición del personal de la salud que se sustentó con antelación desde el ámbito técnico.
2. No existe incertidumbre respecto a la amenaza real e inminente de lesionar la vida o la integridad personal de la población que se pretende proteger, como se observa en los múltiples casos dónde ya se han materializado los riesgos tanto en el país como fuera de éste.

En este sentido, es necesario colegir la configuración en el caso concreto del riesgo extremo y por tanto, la justiciabilidad de los derechos a la seguridad personal, la vida y la salud que se reclaman para la protección constitucional de quienes hoy se encuentran en situación de vulnerabilidad.

## - Situación o estado de vulnerabilidad:

El concepto de estado de vulnerabilidad hace alusión a la imposibilidad del individuo de desarrollarse plenamente con ocasión de los contextos que dificultan la garantía de sus derechos, adquiriendo la calidad de sujetos de especial protección constitucional.

La Corte Constitucional respecto a estos términos ha sintetizado:

“Esta circunstancia, para algunos autores, tiene que ver con las barreras sociales, económicas, políticas y culturales que le son impuestas al individuo desde afuera y que le impiden propender por su propio desarrollo y/o por el de su núcleo familiar. Bajo esta línea argumental, se resalta que el estado de vulnerabilidad va más allá de la situación de debilidad manifiesta y se centra en las causas externas que le impiden a un individuo desarrollar con libertad y autonomía su proyecto de vida.

// La vulnerabilidad es entendida como “…un proceso multidimensional que confluye en el riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad de ser herido, lesionado o dañado ante cambios o permanencia de situaciones externas o internas. La vulnerabilidad social de sujetos y colectivos de población se expresa de varias formas, ya sea como fragilidad e indefensión ante cambios originados en el entorno, como desamparo institucional desde el Estado que no contribuye a fortalecer ni cuida sistemáticamente de sus ciudadanos…” Desde esta perspectiva, el estado de vulnerabilidad está relacionado con circunstancias que le impiden al individuo (i) procurarse su propia subsistencia; y (ii) lograr niveles más altos de bienestar, debido al riesgo al que está expuesto por situaciones que lo ponen en desventaja en sus activos”29.

29 T-244 de 2012

“Con fundamento en el artículo 13 Superior, la Corte Constitucional ha expresado que los sujetos de especial protección son “aquellas personas que debido a su condición física, psicológica o social particular merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad real y efectiva”. Se trata entonces de individuos cuyas condiciones de vulnerabilidad, debilidad o marginalidad justifican una protección reforzada tanto por los particulares como por las autoridades públicas. Dentro de los grupos poblacionales beneficiarios de esta especial atención, sin pretender ser exhaustivos, se encuentran: “los niños, los adolescentes, los ancianos, los disminuidos físicos, síquicos y sensoriales, las mujeres cabeza de familia, las personas desplazadas por la violencia y aquellas que se encuentran en extrema pobreza”30.

De acuerdo con la concepción expuesta, el personal de la salud se encuentra en situación o estado de vulnerabilidad, por la acreditación de circunstancias que le impiden procurarse su propia existencia al no contar con los Elementos de Protección Personal y las medidas de bioseguridad que las entidades accionadas les deben suministrar para salvaguardar sus derechos fundamentales y en razón a esto, no tener los niveles más altos de bienestar debido al riesgo al que están expuestos, entendiéndolo en los términos de la Organización Mundial de la Salud y la Corte Constitucional.

Aunado a lo anterior, la situación de vulnerabilidad se concreta como consecuencia al desamparo institucional del Estado y las entidades particulares que tienen obligaciones específicas en la materia, dejando desprotegidos a los trabajadores del sector de la salud a pesar de la gravedad e inminencia del riesgo actual, tal como se expuso.

## Condiciones económicas mínimas como garantía efectiva de derechos fundamentales:

El estado de vulnerabilidad también se fundamenta a partir del incumplimiento en las garantías laborales que deben ser otorgadas a los trabajadores y en este caso, al personal de la salud para la realización de su vida en condiciones dignas y acorde con los propósitos individualmente trazados, como lo sustenta la Corte Constitucional en sentencia T-244 de 2012:

“(…) De acuerdo con lo anterior, una de las situaciones que pueden ubicar a las personas en situación de vulnerabilidad es la precariedad laboral, la cual es determinada por factores como los trabajos mal remunerados, la inexistencia de contratos laborales, la no afiliación al sistema de seguridad social en salud, inestabilidad laboral, entre otros. La posibilidad de acceder a un empleo les permite a los seres humanos contar con una importante fuente de ingresos para

30 T-1000 de 2012.

sufragar las necesidades básicas propias y, generalmente, las del grupo familiar dependiente, y de esta forma autodeterminarse y desarrollar su propio proyecto de vida. // La situación de vulnerabilidad que deviene de la precariedad laboral, ligada al ejercicio de la economía informal, genera además un proceso social de exclusión que se evidencia, como ya se expuso, en un acceso parcial o inexistente al sistema de seguridad social en salud y pensiones; en un ejercicio parcial de los derechos de ciudadanía; en bajo acceso a la disposición de activos y en insuficientes ingresos económicos para cubrir las necesidades básicas y familiares, como también las necesidades inmateriales”.

En el asunto referido, el gremio de la salud se ha visto durante varios años, significativamente afectado por la omisión de las entidades accionadas en la efectividad de las garantías señaladas, dentro de las cuales, es preciso indicar las siguientes:

* Pago oportuno de salarios y prestaciones sociales.
* Remuneración proporcional a las actividades y funciones desempeñadas.
* Vinculación adecuada, aboliendo las prácticas ilegales del contrato realidad, la tercerización, entre otras.

Estas obligaciones infringidas, contrarían las disposiciones jurídicas consagradas en los artículos: 53 constitucional, 9, 22, 23, 24, 34, 65, 134, 143 del Código Sustantivo de Trabajo, artículo 77 de la ley 50 de 1990 entre otras.

Aunado a esto, el desconocimiento de los accionados frente al particular, afecta en mayor medida los derechos fundamentales de la población objeto de tutela durante la permanencia de la pandemia del COVID-19 en Colombia, pues incrementa su desprotección en el ámbito económico configurando la calidad de debilidad manifiesta en virtud a esta condición.

Así, es un hecho notorio que el aislamiento obligatorio decretado por el gobierno nacional impide el apoyo económico de las familias de forma subsidiaria a los salarios y honorarios dejados de percibir mensualmente por el personal de la salud como se realizaba con antelación a la presencia del coronavirus.

Bajo estos parámetros, se afecta sustancialmente el derecho fundamental al mínimo vital, dando lugar a la viabilidad de la acción de tutela como único mecanismo constitucional idóneo para el amparo efectivo que se requiere, tal como lo expresa el máximo órgano de esta jurisdicción en sentencia T-649 de 2013:

“La Corte ha determinado que la falta de pago puntual y completo del salario, imposibilitan al trabajador atender sus necesidades básicas de carácter personal y

familiar lo que implica la violación del mínimo vital, el cual se ha entendido como “los requerimientos básicos indispensables para asegurar la digna subsistencia de la persona y de su familia, no solamente en lo relativo a la alimentación y vestuario sino en lo referente a salud, educación, vivienda, seguridad social y medio ambiente, en cuanto a factores insustituibles para la preservación de una calidad de vida que, no obstante su modestia, corresponda a las exigencias más elementales del ser humano”. Tal vulneración al derecho al mínimo vital puede evitarse o subsanarse a través del amparo tutelar, por cuanto el desorden administrativo o los malos manejos presupuestarios que puedan conducir a una cesación de pagos no deben ser soportados por el trabajador o su familia”31

No obstante, tal como se informó en los presupuestos fácticos generales de la acción, el carácter de alto riesgo propio de la enfermedad que se estudia, conmina a las personas que se encuentran expuestas por la prestación del servicio de salud a trasladar su domicilio temporalmente fuera de sus entornos familiares para prevenir su propagación; sin embargo, parte del personal que tuvo la posibilidad de asumir estos costos adicionales, ya no cuentan con los recursos para continuar con dicha carga y quienes por su imposibilidad económica no pudieron acceder a esta posibilidad, están amenazando de contagio inminente a sus seres queridos.

Empero, es preciso hacer énfasis en que estos conceptos económicos aunado al transporte necesario para acudir a su lugar de trabajo y continuar ejerciendo su labor en estos momentos críticos e incluso, para aquellos que ya cuentan con confirmación de COVID-19, se constituyen en un daño antijurídico para el gremio de la salud, pues se trata de una obligación que no tienen el deber jurídico de soportar y que en esa medida, le corresponde sufragarlos al Estado.

## Estado de cosas inconstitucional en relación con las garantías mínimas del personal de la salud, en especial, en época de COVID-19.

El Estado de Cosas Inconstitucional – ECI – corresponde a la facultad del juzgador para analizar la trasgresión masiva y estructural a derechos fundamentales en un contexto o realidad específica en relación con los postulados constitucionales vigentes, emitiendo órdenes inmediatas tendientes a la superación de la ineficacia constitucional advertida.

Para su declaratoria, se han condensado varios factores a saber:

“(i) la vulneración masiva y generalizada de varios derechos constitucionales que afecta a un número significativo de personas; (ii) la prolongada omisión de las autoridades en el cumplimiento de sus obligaciones para garantizar los derechos;

31 T-649 del 2013

(iii) la adopción de prácticas inconstitucionales, como la incorporación de la acción de tutela como parte del procedimiento para garantizar el derecho conculcado; (iv) la no expedición de medidas legislativas, administrativas o presupuestales necesarias para evitar la vulneración de los derechos. (v) La existencia de un problema social cuya solución compromete la intervención de varias entidades, requiere la adopción de un conjunto complejo y coordinado de acciones y exige un nivel de recursos que demanda un esfuerzo presupuestal adicional importante; (vi) si todas las personas afectadas por el mismo problema acudieran a la acción de tutela para obtener la protección de sus derechos, se produciría una mayor congestión judicial. ”32.

Sin embargo, no se trata de “requisitos o criterios taxativos. Como toda decisión judicial, este tipo de sentencias han valorado y tenido en cuenta las específicas condiciones fácticas de cada caso. El juez de tutela tiene el deber de valorar los factores identificados por la jurisprudencia en cada proceso, a la luz de los hechos que se le presentan. Por supuesto, no es necesario probar simultáneamente que se verifican los seis factores para poder identificar un estado de cosas inconstitucional. En un determinado caso pueden concurrir algunas de forma clara, grave y evidente, pero no todas las circunstancias allí señaladas. Incluso el juez de tutela puede llegar a identificar otro tipo de circunstancias relevantes para establecer la existencia de un estado de cosas inconstitucional, que en los casos hasta ahora estudiados no se ha manifestado”33.

Los fundamentos fácticos y probatorios que soportan la acción, cumplen los presupuestos jurisprudenciales diseñados para la declaratoria de esta figura jurídica, máxime cuando la Corte refiere que el juez de tutela puede llegar a identificar otro tipo de circunstancias relevantes para establecer la existencia de un estado de cosas inconstitucional, diferente a los casos hasta ahora estudiados, como se explica a continuación:

1. Se configura la amenaza masiva y generalizada de los derechos fundamentales a la salud, integridad y vida de los trabajadores y contratistas del sector de la salud en Colombia, sus familias y pacientes.

Así mismo, la vulneración masiva y generalizada de los derechos a la dignidad humana, seguridad personal, igualdad, salubridad y mínimo vital de la población referida.

Finalmente, se encuentran afectado el derecho fundamental a la información de todos los habitantes del territorio colombiano.

32 T-302 del 2017.

33 Ibídem.

1. Pese a la publicación de la aparición del coronavirus desde el mes de enero y los reiterados requerimientos del gremio de la salud en la materia, aún no se ha logrado por ningún medio obtener la protección efectiva de los derechos fundamentales amenazados y vulnerados. Por lo cual, luego de tres (3) meses del conocimiento del Estado Colombiano del coronavirus y la gravedad de sus consecuencias para el personal de la salud, éstos siguen trabajando sin las garantías laborales mínimas de bioseguridad, salario, prestaciones, vinculación, entre otras.

Es importante resaltar que la Corte no ha establecido un término específico para entender la “prolongada omisión” a que hace alusión el criterio; y en el caso que se analiza por tratarse de derechos fundamentales en inminente riesgo como la vida y la salud, el plazo transcurrido se torna excesivamente gravoso en el ámbito constitucional por dejar desprotegidos al personal de la salud aun sabiendo los efectos negativos para la humanidad de esta población.

En igual sentido, existe una prolongada omisión de las autoridades en el cumplimiento de sus obligaciones para garantizar los demás derechos laborales de los trabajadores del sector de la salud, como se evidencia entre otros, en la encuesta de situación laboral para los profesionales de la salud 2019 elaborada por el Colegio Médico Colombiano que pone de presente las alarmantes condiciones de este gremio.

1. La omisión de las entidades accionadas en el suministro de los Elementos de Protección Personal y demás medidas de bioseguridad, se constituyen como una práctica inconstitucional solo subsanable mediante la acción de tutela.

Ahora bien, dada la conexidad de los presupuestos económicos con el mínimo vital, la dignidad humana, la seguridad personal y la igualdad, la omisión en la realización de la totalidad de las garantías laborales a los trabajadores de la salud en época de COVID-19, también configuran esta categoría, obligando a la instauración del único medio idóneo para salvaguardar de forma real los derechos conculcados.

1. Hasta la fecha, los actos administrativos expedidos se tornan insuficientes al continuar las amenazas y vulneración a los derechos fundamentales invocados como se acredita con las múltiples solicitudes del gremio médico.
2. La problemática planteada exige la actuación conjunta de diversos actores de naturaleza pública y privada, así como la adopción de medidas complejas y efectivas que implican una alta demanda de recursos económicos.
3. Si todas las personas afectadas por el mismo problema acudieran a la acción de tutela para obtener la protección de sus derechos, se produciría una mayor congestión judicial.

# MEDIDAS PROVISIONALES DE URGENCIA

Por tanto, se solicita respetuosamente adoptar como medidas provisionales:

**PRIMERO:** Ordenar a las entidades accionadas, el suministro inmediato de los Elementos de Protección Personal a todos los trabajadores y contratistas del sector de la salud.

**SEGUNDO:** Ordenar a las entidades accionadas la entrega inmediata de los elementos y adecuaciones de bioseguridad requeridos para la prestación del servicio de salud durante la permanencia de las condiciones que dieron lugar a la declaratoria de emergencia sanitaria.

**TERCERO:** Ordenar a las entidades accionadas, el pago inmediato de los salarios, cesantías, honorarios y demás emolumentos pendientes de pago al personal de la salud incluyendo sus contratistas.

**CUARTO:** Ordenar a las entidades accionadas asumir de forma inmediata los costos de hospedaje en los hoteles del país y el servicio de transporte de todo el personal de la salud incluyendo los contratistas, que representen un riesgo para las personas con quienes conviven y que tengan la posibilidad de trasladar su domicilio de manera temporal al no tener dependencia de cuidado directo con éstas.

**QUINTO:** Ordenar a las entidades accionadas asumir el costo inmediato del hospedaje y transporte para los trabajadores y contratistas del sector de la salud que tengan sospecha o confirmación de COVID-19 hasta su recuperación o hasta que se requiera un nivel de atención médica.

**SEXTO:** Ordenar a las entidades accionadas adecuar sus páginas de internet oficial y demás aplicativos de comunicación electrónica para publicar todo lo relacionado con el avance del COVID-19, incluyendo:



* Número de personas del sector de la salud que se encuentran con sospecha de contagio.
* Número de personas del sector de la salud que se encuentran confirmados con COVID-19.
* Número de personas del sector de la salud que se encuentran con sospecha o confirmados con COVID-19 en las UCI del país.
* Número de personas del sector de la salud fallecidos y se encontraban con sospecha de COVID-19.
* Número de personas del sector de la salud fallecidos con confirmación de COVID-19.
* Instituciones a las que pertenecen.
* Instituciones donde se contagiaron presuntamente.
* Número de personas con sospecha de contagio.
* Número de personas confirmadas con COVID-19.
* Número de personas con sospecha o confirmadas con COVID-19 que se encuentran en UCI.
* Número de personas fallecidas por COVID-19.
* Lugares donde presuntamente se contagiaron.
* Lugares donde se encuentran o fallecieron las personas.
* Número de pruebas realizadas en el día especificando el municipio.
* Fecha de entrega de las pruebas.

Todos estos datos deben reportarse diariamente.

**SÉPTIMO:** Ordenar a las entidades accionadas publicar en sus páginas de internet oficial y demás aplicativos de comunicación electrónica los protocolos adoptados al interior de éstas, el seguimiento que se realiza, los EPP entregados a su personal, las capacitaciones dictadas y en general, todo lo relacionado con las medidas de bioseguridad acogidas en razón al COVID-19.

**OCTAVO:** Ordenar a las entidades accionadas adecuar sus páginas de internet oficial y demás aplicativos de comunicación electrónica para publicar la decisión de la medida provisional y su ejecución.

**NOVENO:** Incluir en las alocuciones presidenciales que se vienen adelantando en medios televisivos por el Gobierno Nacional respecto al COVID-19 y las estrategias adoptadas en Colombia, las órdenes proferidas en virtud a la medida provisional solicitada.

# PETICIONES

**PRIMERO:** Tutelar los derechos fundamentales a la salud, integridad, vida, seguridad personal, igualdad, salubridad de las accionantes, Claudia Viviana Muñetón Londoño y Nathalia Rodríguez Ramírez.

**SEGUNDO:** Tutelar los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana, igualdad, salubridad y mínimo vital de los trabajadores y contratistas del sector de la salud en Colombia, sus familiares y pacientes.

**TERCERO:** Tutelar el derecho fundamental a la información de los habitantes del territorio colombiano de las accionantes, el personal de la salud, sus familiares, pacientes y los habitantes del territorio colombiano.

**CUARTO:** Decretar la existencia del estado de cosas inconstitucional en relación con las garantías mínimas de los trabajadores y contratistas del sector de la salud, en especial, en época de COVID-19.

**QUINTO:** Ordenar a las entidades accionadas realizar de forma inmediata una mesa de trabajo donde se incluya los representantes del gremio de la salud y se defina:

* 1. El personal de la salud a la que se le hizo entrega de los Elementos de Protección Personal incluyendo los contratistas de cualquier naturaleza, especificando la entidad a la que pertenecen, la cantidad entregada, quién lo suministró, si los insumos fueron suficientes y cuál es la estimación de su durabilidad, si se tiene establecido un término de nueva entrega y su procedimiento.
  2. El personal de la salud que falta por la entrega de los Elementos de Protección Personal incluyendo los contratistas de cualquier naturaleza, especificando la entidad a la que pertenecen, la cantidad que debe ser entregada y cuál es la estimación de su durabilidad, si se tiene establecido un término de nueva entrega y su procedimiento.
  3. Las entidades que realizarán la entrega inmediata de los Elementos identificados y su forma de concreción.
  4. Establecer cómo se va a realizar el suministro de Elementos de Protección Personal para los acompañantes de los pacientes con COVID-19 y aquellos que por su cercanía con éstos también lo requieran.
  5. Definir las directrices para el seguimiento y suministro posterior de los EPP necesarios.
  6. Diseñar un plan de contingencia en virtud al posible desabastecimiento de Elementos de Protección Personal.
  7. Cuantificar los demás elementos y adecuaciones de bioseguridad que se requieren en cada una de las instalaciones para la atención de COVID-19 acorde con las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, especialmente, los consagrados en los “[Lineamientos para](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf) [prevención control y reporte de accidente por exposición ocupacional](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf) [al COVID-19 en Instituciones de Salud](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf)”
  8. Las entidades que realizarán la entrega inmediata de los elementos y adecuaciones de bioseguridad identificados previamente y su forma de materialización, estableciendo un plan de acción para aquellas que no puedan ejecutarse de forma inmediata.
  9. Definir una estrategia de seguimiento.

**SEXTO:** Ordenar a las entidades accionadas entregar en el término de veinticuatro (24) horas después del fallo constitucional, el informe detallado del numeral anterior.

**SÉPTIMO:** Ordenar a las entidades accionadas la entrega inmediata de los Elementos de Protección Personal faltante, tanto a los trabajadores y contratistas que se les suministró incompleto como a aquellos que aún no habían recibido los insumos mínimos, conforme a lo acordado en el informe remitido al H. Tribunal y remitir informe detallado de la entrega en las siguientes treinta y seis (36) horas luego de vencido el término previsto con antelación.

**OCTAVO:** Ordenar a las entidades accionadas la entrega inmediata de los Elementos de Protección Personal para los acompañantes de los pacientes con COVID-19 y aquellos que por su cercanía con éstos también lo requieran según lo establecido en la mesa de trabajo de que trata la petición quinta del presente.

**NOVENO:** Ordenar a las entidades accionadas la entrega y adecuación inmediata de las medidas de bioseguridad pactadas e iniciar la ejecución de aquellas que no puedan desarrollarse de forma instantánea conforme al plan de acción definido para tal efecto y remitir informe detallado al despacho de las actuaciones adelantadas.

**DÉCIMO:** Ordenar a las entidades accionadas el seguimiento semanal de la disponibilidad real de Elementos de Protección Personal y demás medidas de bioseguridad; así mismo, dar cumplimiento a las directrices establecidas por las partes para su abastecimiento inmediato.

**UNDÉCIMO:** Ordenar a las entidades accionadas, ejecutar el plan de contingencia convenido, para evitar consecuencias desfavorables en caso de concretarse un desabastecimiento de medidas de bioseguridad en el país.

**DUODÉCIMO:** Ordenar a las entidades accionadas realizar de forma inmediata una mesa de trabajo donde se incluya los representantes del gremio de la salud y se determine:

1. Los salarios, cesantías, honorarios y demás emolumentos pendientes de pago al personal de la salud incluyendo sus contratistas.
2. La forma de pago inmediata o a más tardar al terminar el mes de abril de los montos adeudados.
3. Las modalidades de vinculación de los trabajadores y contratistas en materia de salud en contraste con las actividades desempeñadas por el personal correspondiente en la práctica, a fin de definir, la reestructuración de las plantas de personal que se requiere en la materia para abolir la configuración del contrato realidad, la celebración de órdenes de prestación de servicios, los contratos de prestación de servicios, la tercerización y en general, la afectación de las garantías mínimas laborales de esta población.
4. La estrategia gubernamental y organizacional para modificar la forma de vinculación referida, estableciendo plazos específicos para dicha actuación.
5. Los lineamientos laborales y económicos que se deben ajustar para garantizar un criterio de igualdad al personal de la salud que se encuentra en alto riesgo de contagio de COVID-19.
6. La forma de asumir los costos de hospedaje en los hoteles del país y el servicio de transporte de todo el personal de la salud incluyendo los contratistas, que representen un riesgo para las personas con quienes conviven y que tengan la posibilidad de trasladar su domicilio de manera temporal al no tener dependencia de cuidado directo con éstas.
7. La forma de asumir los costos de hospedaje en los hoteles del país y el servicio de transporte de todo el personal de la salud incluyendo los contratistas, que se encuentren con sospecha o confirmación de COVID- 19 hasta su recuperación o hasta que se requiera un nivel de atención médica.
8. El reconocimiento y pago de un factor económico a la familia de los trabajadores y contratistas del sector de la salud fallecidos con ocasión del contagio de COVID-19 en la prestación del servicio.

**DÉCIMO TERCERO:** Ordenar a las entidades accionadas remitir informe al H. Tribunal de las decisiones adoptadas en la mesa de trabajo de que trata el numeral duodécimo.

**DÉCIMO CUARTO:** Ordenar a las entidades accionadas el cumplimiento inmediato de las condiciones laborales concertadas en la mesa de trabajo referida previamente y el envío de informes periódicos y detallados al despacho hasta el cumplimiento total de las obligaciones adquiridas.

**DÉCIMO QUINTO:** Ordenar a las entidades accionadas adecuar sus páginas de internet oficial y demás aplicativos de comunicación electrónica para publicar todo lo relacionado con el avance del COVID-19, incluyendo:

* Número de personas del sector de la salud que se encuentran con sospecha de contagio.
* Número de personas del sector de la salud que se encuentran confirmados con COVID-19.
* Número de personas del sector de la salud que se encuentran con sospecha o confirmados con COVID-19 en las UCI del país.
* Número de personas del sector de la salud fallecidos y se encontraban con sospecha de COVID-19.
* Número de personas del sector de la salud fallecidos con confirmación de COVID-19.
* Instituciones a las que pertenecen.
* Instituciones donde se contagiaron presuntamente.
* Número de personas con sospecha de contagio.
* Número de personas confirmadas con COVID-19.
* Número de personas con sospecha o confirmadas con COVID-19 que se encuentran en UCI.
* Número de personas fallecidas por COVID-19.
* Lugares donde presuntamente se contagiaron.
* Lugares donde se encuentran o fallecieron las personas.
* Número de pruebas realizadas en el día especificando el municipio.
* Fecha de entrega de las pruebas.

Todos estos datos deben reportarse diariamente.

**DÉCIMO SEXTO:** Ordenar a las entidades accionadas publicar en sus páginas de internet oficial y demás aplicativos de comunicación electrónica los protocolos adoptados al interior de éstas, el seguimiento que se realiza, los EPP entregados a su personal, las capacitaciones dictadas y en general, todo lo relacionado con las medidas de bioseguridad acogidas en razón al COVID-19.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Ordenar a las entidades accionadas adecuar sus páginas de internet oficial y demás aplicativos de comunicación electrónica para publicar todo lo relacionado con la sentencia constitucional y su ejecución.

**DÉCIMO OCTAVO:** Ordenar a la Presidencia de la República, incluir en las alocuciones que se vienen adelantando en medios televisivos por el Gobierno Nacional respecto al COVID-19 y las estrategias adoptadas en Colombia, las órdenes constitucionales proferidas en virtud a la acción de tutela instaurada.

# V. PRUEBAS

## Documentales:

* 1. Noticias de la OMS del 16,20,27 y 30 de enero; 5, 14,28 y 11 de febrero; así como el 11 de marzo.
  2. Resolución del Ministerio de Salud y Protección Social número 385 del 12- 03-20.
  3. Comunicación oficial del Ministerio de Salud y Protección social del primer contagio en Colombia.
  4. Comunicación oficial del Ministerio de Salud y Protección social del primer fallecido en Colombia.
  5. Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (INCOV-2019) a Colombia.
  6. Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19 Consenso IETS-ACIN.
  7. Lineamientos para prevención control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en Instituciones de Salud.
  8. Lineamientos y desinfección en servicios de salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia.
  9. Resolución Nº 536 expedida el 31-03-20 por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio del cual, se adopta el Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-Cov2 (COVID-19) y el Plan referido.
  10. Alternativas de ampliación de capacidad instalada para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVIS-19.
  11. Circular Nº 0000005 expedida el 11-02-20 por el Ministerio de Salud.
  12. Circular Nº 0017 expedida el 24-02-20 por el Ministerio del Trabajo.
  13. Resolución 00000507 expedida el 25-03-20 por el Ministerio de Salud.
  14. Decreto Nº 488 del 27-03-20.
  15. Decreto Nº 500 del 31-03.
  16. Circular Nº 0029 expedida el 03-04 por el Ministerio del Trabajo.
  17. Decreto Nº 538 del 12-04-20.
  18. Decreto Nº 539 del 13-04-20.
  19. Comunicados y noticias relacionados en el hecho noveno, undécimo, duodécimo, décimo tercero y décimo cuarto.
  20. Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia de la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN) e Instituto de Evaluación de Nuevas Tecnologías de la Salud (IETS).
  21. Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo AMCI frente a la epidemia COVID-19: Documento técnico.
  22. Encuesta de situación laboral para los profesionales de la salud 2019 realizada por el Colegio Médico Colombiano – páginas 4 y 5 revista Epicrisis.
  23. Encuesta de bioseguridad del personal de la salud y ruta de atención de la pandemia SARS COV2-COVID-19, Federación Médica Colombiana y el Colegio Médico Colombiano.
  24. Comunicado Colegio Médico Colombiano situación laboral profesionales E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo de Cartagena.
  25. Comunicado Colegio Médico Colombiano Situación laboral y profesional de los Servicios de anestesiología y salas de cirugía de la Clínica de la Sagrada Familia, Armenia - Quindío.
  26. Boletín de prensa del 08-04-20 de la Federación Médica Colombiana y el Colegio Médico Colombiano sobre encuesta del estado actual de bioseguridad y protocolos de atención COVID-19.
  27. Carta del gremio médico del 16-03-20.
  28. Carta del gremio médico del 26-11-19.
  29. Carta de la Federación Médica colombiana del 31-03-20.
  30. Comunicado de la Clínica los Rosales del 18-04-20.
  31. Afiliación de la accionante Nathalia Rodríguez al régimen de seguridad social en salud.
  32. Afiliación de la accionante Claudia Viviana Muñetón a la póliza de salud.
  33. Comunicados respecto a la renuncia de varios médicos en Leticia.

## Testimoniales:

En caso de considerarlo necesario el despacho para acreditación probatoria adicional de los supuestos fácticos planteados, se solicita decretar y practicar los testimonios de las personas que se relacionan a continuación; en aras de que manifiesten las condiciones de hecho y técnicas planteadas en la acción que sean de su conocimiento, las graves consecuencias en caso de continuar con la afectación a los derechos fundamentales invocados y todo aquello que les conste de lo expuesto en la misma.

1. **Roberto Baquero,** Presidente Colegio Médico Colombiano.
2. **Sergio Isaza Villa**, Presidente de la Federación Médica Colombiana.
3. **Jorge Enrique Enciso Sánchez,** Presidente Federación Colombiana de Sindicatos Médicos.
4. **Pedro Contreras,** Presidente de la Asociación Nacional de Medicina Sindical.
5. **José Luis Accini**, Presidente Nacional de la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo
6. **José Millán Oñate Gutiérrez**, Presidente Asociación Colombiana de Infectología.
7. **César Burgos,** Presidente Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

Los testigos puede notificarse por intermedio de sus asociaciones o mediante los suscritos.

## Interrogatorio de parte:

Aunado a lo anterior, se solicita decretar y practicar interrogatorio de parte al doctor Fernando Ruíz Gómez o quien haga sus veces a fin de que conteste las preguntas que serán planteadas en audiencia en relación con los hechos materia del litigio, en especial, respecto al trámite adelantado con ocasión de las omisiones que han generado la afectación de los derechos.

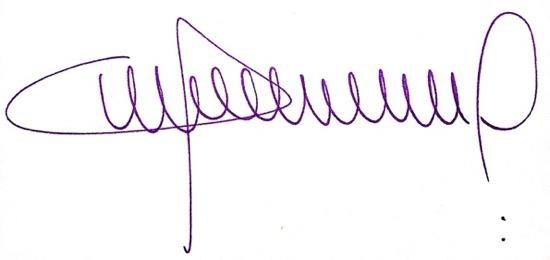
# JURAMENTO

Se declara bajo la gravedad de juramento, que no se ha interpuesto otra acción constitucional de tutela por los mismos hechos y peticiones

# NOTIFICACIONES

Para efectos de notificación, se tendrá la Avenida Circunvalar Nº 11 – 80, edificio Capitol, oficina 1103 de la ciudad de Pereira.

Aunado a lo anterior, se solicita al despacho respetuosamente, notificar todas las actuaciones a las direcciones electrónicas: [consultoria.litigio@gmail.com](mailto:consultoria.litigio@gmail.com) y [corporacionincidencia@gmail.com.](mailto:corporacionincidencia@gmail.com)

De los H. magistrados,

# CLAUDIA VIVIANA MUÑETÓN LONDOÑO

C.C Nº 1.088.255.253 de Pereira

T.P Nº 202.302 del C. S de la J

# NATHALIA RODRÍGUEZ RAMÍREZ

C.C 1.088.352.687 de Pereira

# DAVID RICARDO ECHEVERRI PIEDRAHITA

C.C. N° 18.533.151 de Apía.

[**ANEXO 1**](#_bookmark2)

**INFORMACIÓN ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA** | **INFORMACIÓN** |
| 16-01 | Alerta epidemiológica consistente en la posible aparición de un nuevo coronavirus denominado (nCoV) en la ciudad de Wuhan, China como consecuencia del reporte de veintisiete (27) casos de “síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida” registrados el treinta y uno (31) de diciembre de 2019 en la mencionada ciudad; recomendando a los Estados miembros fortalecer las actividades de vigilancia para detectar cualquier evento inusual de salud respiratoria y mantener informados a los profesionales de la salud sobre la posibilidad de aparición de una infección causada por este virus, así  como las acciones a implementar. |
| 20-01 | Desde la alerta referida previamente, cuatro (4) países habían reportado casos confirmados, reiterando las recomendaciones dadas con antelación y señalando: “Debido a la posible importación de casos del nuevo coronavirus (2019-nCoV), la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) recomienda que los Estados Miembros, aseguren la vigilancia para detectar eventos respiratorios agudos, garanticen que los trabajadores de la salud tengan acceso a información actualizada sobre esta enfermedad, verifiquen las prácticas de prevención y control de infecciones en los establecimientos de salud, que estén familiarizados con los principios y procedimientos para manejar las infecciones por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) y estén capacitados para consultar sobre el historial  de viajes de un paciente para vincular esta información con datos clínicos”. |
| 27-01 | Se reportó 2.801 casos de nuevas infecciones por coronavirus (2019-nCoV) desde el 20-01-20, de los cuales, 80 habían fallecido; resaltando que siete (7) de esos casos se encontraban en la Región de las Américas y todos tenían antecedentes de viajes recientes a la ciudad de Wuhan.  En esta oportunidad se indicó: “La evidencia actual sugiere que la propagación de persona a persona está ocurriendo, incluso entre los trabajadores de la salud que atienden a pacientes enfermos de 2019-nCoV, lo que sería consistente con lo que se sabe sobre otros patógenos similares”. Una  vez más, se reiteran las últimas recomendaciones dadas. |
| 30-01 | Declaró el coronavirus (2019-nCoV) como una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) al confirmarse más de 7.700 casos en China de los cuales 170 murieron y la presencia de 82 casos adicionales en otros 18  países. |
| 05-02 | Realizan actualización epidemiológica, señalando que a la fecha se notificaron 20.630 casos confirmados en 24 países y 425 muertes; así mismo, destacaron: “A nivel regional, existe una creciente preocupación por la propagación internacional del virus a otros países, ya que se han informado casos confirmados en viajeros y sus contactos cercanos en 23 países, incluidos dos países de la región de las Américas. // Muchos países de la Región de las Américas están mejorando las medidas de preparación para detectar y controlar 2019-nCoV, (…). A nivel regional, el riesgo general se evalúa como  Alto debido al alto nivel de preocupación dada la propagación de casos a 23 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | países y la transmisión de persona a persona; un gran número de viajeros que entran y salen de China, conectando a China con todas las partes del mundo; a que aún existen muchas incertidumbres con respecto a la epidemiología de la propagación internacional; a que existen desafíos para diagnosticar casos debido a síntomas inespecíficos y la posibilidad de co-circulación de otros patógenos respiratorios (…).”Se reiteran las recomendaciones dadas desde el  20-01-20. |
| 14-02 | la actualización epidemiológica informó 49.070 casos nuevos confirmados en todo el mundo, evaluando como “alto” el riesgo general a nivel regional como consecuencia del “alto nivel de preocupación dada la propagación de casos y la transmisión de persona a persona”.  En esta oportunidad, además de reiterar las recomendaciones del 20-01-20, se señaló: “En el caso de una introducción de COVID-19 en la región, se espera que el impacto en los servicios de salud sea alto, dado que los hospitales pueden sobrecargarse rápidamente con pacientes que necesitan aislamiento y en la UCI. Además, se espera que se necesiten suministros esenciales como mascarillas, respiradores, guantes y batas quirúrgicas en cantidades importantes que generen estrés en las reservas de estos materiales y los  procedimientos de la cadena de suministro.” |
| 28-02 | pusieron en conocimiento 34.562 casos adicionales en el mundo incluyendo 1475 muertes posterior a la última actualización, así como la confirmación del coronavirus en veinticinco (25) países que lo registraban por primera vez entre los que se encuentran México y Brasil.  Se reiteró una vez más las recomendaciones del 20-01-20 y se realizó la evaluación del riesgo para las Américas en los siguientes términos: “Sin embargo, dado el rápido aumento de la propagación internacional de casos a otros 50 países y con transmisión de persona a persona reportada en al menos 18 de esos países, así como el reporte de conglomerados en al menos 4 países (Japón, Irán (República Islámica), Italia y la República de Corea); el riesgo  general se evalúa como muy alto tanto a nivel regional como global. (…). |
| 11-03 | Se caracterizó el coronavirus (2019-nCoV) como “pandemia”, afirmando que  a la fecha se contaba con 118.000 casos confirmados en 114 países, y 4291 personas fallecidas. |

**DIRECTRICES EPP**

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **NOMBRE** | **FECHA** |
| **1** | [Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que](https://hospital-general-san-isidro.micolombiadigital.gov.co/sites/hospital-general-san-isidro/content/files/000308/15354_manual-de-bioseguridad-coronavirus.pdf)  [brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo](https://hospital-general-san-isidro.micolombiadigital.gov.co/sites/hospital-general-san-isidro/content/files/000308/15354_manual-de-bioseguridad-coronavirus.pdf) [coronavirus (INCOV-2019) a Colombia](https://hospital-general-san-isidro.micolombiadigital.gov.co/sites/hospital-general-san-isidro/content/files/000308/15354_manual-de-bioseguridad-coronavirus.pdf) | Enero-20 |
| **2** | [Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf)  [atención para COVID-19. Consenso IETS-ACIN](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf) | Febrero-20 |
| **3** | [Lineamientos para prevención control y reporte de accidente por](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf)  [exposición ocupacional al COVID-19 en Instituciones de Salud](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf) | Marzo-20 |
| **4** | [Limpieza y desinfección en servicios de salud ante la introducción](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf)  [del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia.](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf) | Marzo-20 |
| **5** | [Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS01.pdf)  [etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-Cov2](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS01.pdf) [(COVID-19)](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS01.pdf) | Marzo-20 |
| **6** | [Alternativas de ampliación de capacidad instalada para la](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS02.pdf)  [prestación de servicios de salud en la pandemia por COVIS-19](https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS02.pdf) | Abril-20 |

**RECOMENDACIONES DE EPP** **PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN EL ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID-19. CONSENSO IETS-ACIN**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÁREA** | **TRABAJADORES**  **DE LA SALUD O PACIENTES** | | **ACTIVIDAD** | | | **TIPO DE EPP O ACTIVIDAD** |
| Urgencias Hospitalización Unidades de Cuidado Intensivo  Salas de cirugía Consulta externa | Trabajador de la salud | | Contacto directo con el paciente en procedimientos que no generan aerosoles | | | * Mascarilla quirúrgica * Visor, careta o monogafas. * Bata manga larga anti fluido. * Guantes no estériles. * Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno * Opcional: Gorro |
| Contacto directo con el paciente en procedimientos que generan aerosoles | | | * Respirador N95 * Visor, careta o monogafas. * Bata manga larga antifluido. * Guantes no estériles. * Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno * Opcional: Gorro |
| Procedimiento quirúrgico | | | * Respirador N95 * Visor, careta o monogafas. * Bata manga larga antifluido. * Guantes estériles. * Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno * Gorro * Polainas |
| Personal limpieza | de | Entrar habitación | a | la | * Mascarilla quirúrgica * Bata manga larga antifluido * Guantes de caucho * Monogafas de protección personal para material orgánico o químico * Botas o zapato cerrado |
| Acompañante  permanente | | Entrar  habitación | a | la | * Mascarilla quirúrgica * Bata |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | * Guantes |
| Urgencias, Hospitalización, Salas de cirugía,  consulta externa | Paciente |  | Colocar mascarilla quirúrgica si es tolerada por el paciente. |
| Otras áreas de tránsito (pasillos, salas) | Todo el personal, incluido trabajadores de la salud | Cualquier actividad que no involucra contacto a menos de dos metros con pacientes COVID-  19 | No requiere elementos de protección personal. |
| Áreas administrativas sin contacto con pacientes | Todo el personal incluido trabajadores de la salud | Labores administrativas que no involucran contacto con pacientes COVID-  19 | No requiere elementos de protección personal |
| Áreas administrativas con contacto con pacientes | Todo el personal incluido trabajadores de la salud | Labores administrativas que involucran riesgo de contacto con pacientes sospechosos de COVID-19 a menos  de dos metros. | * Mascarilla quirúrgica. * Se recomienda separación en lo posible con ventanilla de vidrio. |
| Laboratorio Clínico | Personal del laboratorio | Manipulación de muestras respiratorias | * Mascarilla quirúrgica * Bata manga larga antifluido. * Guantes no estériles * Careta de protección si hay riesgo de   salpicaduras |

[**ANEXO 4**](#_bookmark5)

# DIRECTRICES EPP

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **REF.** | **FECHA** | **ENTIDAD** | **ASUNTO** | **LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS** |
| **1** | Circular 0000005 | 11-02 | Ministerio de Salud | Directrices para la detección temprana, el  control y la atención ante la posible introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo. | **(…) 3. ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL:**   * 1. **Instituciones prestadoras de salud:**      1. Reforzar medidas estándar de protección para el manejo de pacientes (higiene de manos y respiratoria, equipo de protección personal, manejo apropiado de residuos hospitalarios, manejo de ropa de cama, limpieza y desinfección de superficies, equipo y medio ambiente) recomendadas por la OMS (…). // (…).   3.1.4 Reforzar la adherencia a los protocolos y entrenamiento permanente del personal de salud. // (…).  **4. ACCIONES PARA LA ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE**  **SERVICIOS DE SALUD // (…)**  4.1.5 Contar con equipos de protección personal para los profesionales de la salud, de acuerdo con el manual de bioseguridad para prestadores de servicio de salud, ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (…).   1. **ACCIONES RELACIONAS CON LA EXPOSICIÓN POR RIESGO LABORAL:**    1. **Administradora de Riesgos Laborales:** // (…).       1. Fomentar entre los empleadores y contratantes, el suministro de protectores respiratorios para los trabajadores que participan en la prestación de servicios al público, incluidos los de salud, de acuerdo con el tipo de exposición.       2. Capacitar a los trabajadores del sector salud con base en las directrices técnicas definidas por el Ministerio de Salud (…). // (…).    2. **Instituciones prestadoras de salud:** // (…)       1. Establecer las medidas y equipamientos de protección específica para todos aquellos trabajadores de la salud que atienden casos sospechosos o confirmados de infección de coronavirus (…) y verificar permanentemente el cumplimiento de las medidas de prevención.       2. Disponer a los trabajadores de los servicios de salud que tengan contacto directo con pacientes   confirmados con el coronavirus (…) de mascarillas de |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | alta eficiencia34 (…) y otros equipos de protección  individual. |
| **2** | Circular 0017 | 24-02 | Ministerio de Trabajo | Lineamientos mínimos a implementar de promoción y prevención para la preparación, respuesta y  atención de  casos de enfermedad por COVID-19 | **Estrategias para seguir por parte de los empleadores y contratantes:** // (…) //  1.1.8 (…) Deben suministrar los Elementos de Protección Personal según las recomendaciones específicas de conformidad con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la prevención del contagio. // (…) //.  1.1.12. Exigir a los trabajadores no compartir los  elementos de protección personal. // (…) //.  **Acciones que deben ejecutar las administradoras de riesgos laborales:**   * + 1. Dar aplicación a los protocolos, procedimientos y lineamientos adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social.     2. Capacitar a los trabajadores del sector salud con base en las directivas técnicas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (…).     3. Adelantar acciones de asesoría y asistencia técnica a los empleadores, contratantes, trabajadores dependientes y contratistas sobre los peligros relacionados con el riesgo biológico en especial, con el COVID-19 (…), incluyendo la divulgación de los lineamientos y protocolos definidos por el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Trabajo.     4. Promover el autocuidado de los trabajadores dependientes y contratistas en procedimientos seguros, ambientes de trabajo seguro y hábitos saludables, atendiendo los lineamientos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de enfermedad por COVID-19.     5. Garantizar el registro estadístico de los trabajadores dependientes y/o contratistas con riesgo de exposición directa al COVID-19 en Colombia, así como los trabajadores con diagnóstico confirmado, de conformidad con la información que le sea suministrada por los empleadores o contratantes. Dicha información deberá estar disponible para la autoridad de trabajo y/o sanitaria. // (…) //.   2.1.7 Asesorar a los empleadores, trabajadores dependientes, contratantes y contratistas sobre los elementos de protección personal definidos por las autoridades sanitarias, que deberán utilizar los trabajadores dependientes y contratistas involucrados en el manejo de personas sospechosas o confirmadas  con COVID-19. |

34 Se requiere mascarilla de certificación oficial NIOSH y el FFP.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | 2.1.8 Orientar a los empleadores, trabajadores dependientes, contratantes y contratistas involucrados en el manejo de casos sospechosos o confirmados con COVID-19 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. // (…). |
| **3** | Res. 00000507 | 25-03 | Ministerio de Salud | Modificación de la destinación de los recursos de salud pública del SGP | **Artículo 1.** Modifíquese transitoriamente el parágrafo 1 del artículo 20 de la resolución 518 de 2015, quedando así: la distribución porcentual de los recursos del componente de salud pública colectiva del SGP, la realizará la entidad territorial de acuerdo con las necesidades y actividades que programe en el marco de los procesos de gestión de la salud pública y el plan de salud pública de intervenciones colectivas, para la atención de las acciones de promoción y prevención, con el fin de dar respuesta oportuna y eficaz a la emergencia sanitaria (…).  **Artículo 2.** Con cargo a los recursos de Salud Pública del SGP, las entidades territoriales, en el marco de la emergencia sanitaria, están autorizadas para adquirir y suministrar los siguientes insumos, respecto de los eventos de interés en salud pública, para la prevención y control del COVID-19:   * Máscaras de alta eficiencia N95. * Mascarillas quirúrgicas. * Batas desechables antifluido. * Careta de protección facial. * Monogafas. * Guantes no estériles para examen. * Alcohol glicerinado para desinfección higiénica de manos. * Jabón líquido antiséptico. * Toallas de papel desechables. * Bolsas de basura para residuos generados (…). * Termómetro para medir la temperatura axilar. * Bolsa específica para cadáveres, resistente a la filtración de líquidos. |
| **4** | Decreto Nº 488 | 27-03 | Gobierno Nacional | Establecimiento de medidas de orden laboral. | Las Administradoras de Riesgos Laborales de orden privado, destinarán los recursos de las cotizaciones en riesgos laborales, de que trata el artículo 11 de la ley 1562 de 2012, de acuerdo con la siguiente distribución:  **1.** El cinco por ciento (5%) del total de la cotización para realizar actividades de promoción y prevención dirigidas a los trabajadores de sus empresas afiliadas que, con ocasión de las labores que desempeñan, están directamente expuestos al contagio del virus, tales como trabajadores de la salud (…), para la compra de elementos de protección personal, chequeos médicos  frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, así |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | como acciones de intervención directa relacionadas con COVID-19. // (…)  **4.** El dos por ciento (2%) para actividades de emergencia e intervención y para la compra de elementos de protección personal, chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, así como acciones de intervención directa relacionadas con la contención y atención del COVID-19 destinadas a los trabajadores de sus empresas afiliadas que, con ocasión de las labores que desempeñan, están directamente expuestos al contagio del virus, tales como los de la salud (…).  **Parágrafo.** Las Administradoras de Riesgos Laborales presentarán a la Superintendencia Financiera en el mes de noviembre de 2020, el informe financiero detallado de la destinación de recursos de que trata el presente  artículo. |
| **5** | Decreto Nº 500 | 31-03 | Gobierno Nacional | Destinación de los recursos de las cotizaciones a las ARL de  carácter público | Incluye a las Administradoras de Riegos Laborales de carácter público dentro de las acciones contempladas en el artículo 5 del decreto legislativo 488 del 27 de marzo del 2020. |
| **6** | Circular Nº 0029 | 03-04 | Ministerio de Trabajo | Los elementos de protección personal son responsabilidad de las empresas contratantes; ante la presente emergencia por COVID-19, las  Administradoras de Riesgos Laborales apoyarán a los empleados o contratantes en el suministro de dichos elementos exclusivamente para los  trabajadores con exposición directa a COVID-19 | Las empresas con riesgo intermedio e indirecto deben suministrar a sus trabajadores los Elementos de Protección Personal. (…).  Las empresas cuyos trabajadores tengan riesgo de exposición directa deberán concertar con la Administradora de Riesgos Laborales a la cual se encuentran afiliados sus trabajadores, las actividades en que estás les apoyarán, específicamente frente a la entrega de elementos de protección personal, realización de chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico, así como las acciones de intervención relacionadas con la contención y atención de casos por COVID-19, para lo cual deben establecer el número de trabajadores expuestos, la entrega de elementos de protección personal y priorizar las acciones de intervención aplicadas por departamentos, distritos o municipios, centros de atención en salud, de acuerdo con las necesidades que se presenten, hasta tanto permanezcan los hechos que dieron lugar a la declaratoria de emergencia.  El apoyo que brinda las Administradora de Riesgos Laborales no reemplaza las obligaciones legales que tiene el empleador de proporcionar los elementos de protección personal y la correspondiente capacitación frente al adecuado uso, manipulación y desechos de  estos. // (…). |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7** | Decreto Nº 538 | 12-04 | Gobierno Nacional | Se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la  pandemia de  COVID-19 y  garantizar la prestación del servicio de salud | **Artículo 5:** Entrega de recursos (…). Durante el término de la emergencia sanitaria (…), este Ministerio y las entidades territoriales podrán efectuar transferencias directas de recursos mediante actos administrativos de asignación a las Empresas Sociales del Estado y a los administradores de infraestructura pública de propiedad de las entidades territoriales, destinadas a la prestación de servicios de salud, para la financiación de la operación corriente o para inversión en dotación de equipamiento biomédico, (…).  **Artículo 7**: Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud – FONSAET: "Los saldos, remanentes, rendimientos, recursos no distribuidos por parte del departamento o distrito y los recursos de la última doceava de la vigencia 2019 del FONSAET, podrán ser utilizados en la financiación de la inversión en dotación de equipamiento biomédico y en gastos de la operación corriente de las Empresas Sociales del Estado, necesarios para la atención de la población afectada  por el Coronavirus COVID-19. (…). |
| **8** | Decreto Nº 539 | 13-04 | Gobierno Nacional | Se adoptan medidas de bioseguridad para mitigar,  evitar la  propagación y realizar el adecuado manejo de la  pandemia. | **Artículo 1.** Protocolos de bioseguridad. Durante el término de la emergencia sanitaria (…), el Ministerio de Salud y Protección Social será la entidad encargada de determinar y expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, para mitigar, controlar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19. |

**ANEXO 5**

# COMUNICACIONES OFICIALES GOBIERNO NACIONAL EPP

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ENTIDAD** | **FECHA** | **LINK** | **ASUNTO** | **SÍINTESIS INFORMACIÓN** |
| **1** | Ministerio de Salud  Presidencia | 08-04  08-04 | [https://www.minsal](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-entrega-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-diferentes-instituciones.aspx) [ud.gov.co/Paginas](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-entrega-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-diferentes-instituciones.aspx)  [/Minsalud-entrega-](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-entrega-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-diferentes-instituciones.aspx) [equipos-de-](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-entrega-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-diferentes-instituciones.aspx) [bioseguridad-al-](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-entrega-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-diferentes-instituciones.aspx) [personal-medico-](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-entrega-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-diferentes-instituciones.aspx) [de-diferentes-](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-entrega-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-diferentes-instituciones.aspx) [instituciones.aspx](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-entrega-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-diferentes-instituciones.aspx)  [https://id.presidenc](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) [ia.gov.co/Paginas/](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) [prensa/2020/MinSal](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) [ud-y-Positiva-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) [entregan-equipos-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) [de-bioseguridad-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) [al-personal-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) [medico-de-varias-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) [instituciones-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) [hospitalarias-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) [200408.aspx](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/MinSalud-y-Positiva-entregan-equipos-de-bioseguridad-al-personal-medico-de-varias-instituciones-hospitalarias-200408.aspx) | Minsalud entrega equipos de  bioseguridad al personal médico d diferentes instituciones | * Como parte del Plan de contingencia para covid-19 y con el objetivo de salvaguardar a los trabajadores del sector salud y pacientes que acudan a centros hospitalarios, el Ministerio de Salud y Protección Social realizó junto a Positiva Compañía de Seguros una serie de entregas de equipos de bioseguridad en diferentes instituciones.   "Esto es una muestra fehaciente e importante de la colaboración del sistema de salud. (…).  **Hospital Universitario Mayor - Méderi** Mascarilla quirúrgica: 6.650 unidades Guantes no estériles: 5.000 unidades Guantes estériles: 1.000 unidades Respirador N95 (sin válvula): 3.000 unidades  Careta de protección: 60 unidades Gel alcohol isopropílico: 300 unidades  **Campañas covid-19**  Stickers: 1.100 unidades  Volantes: 1.000 unidades  Pendón: 1 unidad  Material campaña publicitaria: 60 unidades  **Hospital San Ignacio**  Mascarilla quirúrgica: 6.650 unidades Guantes no estériles: 5.000 unidades Guantes estériles: 1.000 unidades Respirador N95 (sin válvula): 3.000 unidades  Careta de protección: 60 unidades Gel alcohol isopropílico: 300 unidades Campañas covid-19  Stickers: 1.150 unidades  Volantes: 1.000 unidades  Pendón: 1 unidad  Material campaña publicitaria: 60 unidades |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | **Clínica de Occidente**  Mascarilla quirúrgica: 6.650 unidades Guantes no estériles: 5.000 unidades Guantes estériles: 1.000 unidades Respirador N95 (sin válvula): 3.000 unidades  Careta de protección: 60 unidades Gel alcohol isopropílico: 300 unidades  **Campañas covid-19**  Stickers: 1.150 unidades  Volantes: 1.000 unidades  Pendón: 1 unidad  Material campaña publicitaria: 55 unidades |
| **2** | Presidencia | 12-04 | [https://id.presidenc](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-plazo-72-horas-ARL-entreguen-trabajadores-salud-dotacion-covid-19-200412.aspx) [ia.gov.co/Paginas/](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-plazo-72-horas-ARL-entreguen-trabajadores-salud-dotacion-covid-19-200412.aspx) [prensa/2020/Gobie](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-plazo-72-horas-ARL-entreguen-trabajadores-salud-dotacion-covid-19-200412.aspx) [rno-Nacional-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-plazo-72-horas-ARL-entreguen-trabajadores-salud-dotacion-covid-19-200412.aspx) [plazo-72-horas-ARL-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-plazo-72-horas-ARL-entreguen-trabajadores-salud-dotacion-covid-19-200412.aspx) [entreguen-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-plazo-72-horas-ARL-entreguen-trabajadores-salud-dotacion-covid-19-200412.aspx) [trabajadores-salud-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-plazo-72-horas-ARL-entreguen-trabajadores-salud-dotacion-covid-19-200412.aspx) [dotacion-covid-19-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-plazo-72-horas-ARL-entreguen-trabajadores-salud-dotacion-covid-19-200412.aspx) [200412.aspx](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-plazo-72-horas-ARL-entreguen-trabajadores-salud-dotacion-covid-19-200412.aspx) | El gobierno nacional dio un plazo de 72 horas a las ARL para que entreguen a los trabajadores del sector salud la dotación necesaria para sus labores. | * “Con el Ministro de Salud y con el acompañamiento de la Procuraduría General de la Nación, hemos decidido dar un plazo perentorio de 72 horas, o sea, el próximo miércoles. Esto tiene que quedar totalmente definido: qué dotación, quién la va a entregar”, declaró el titular de la cartera de Trabajo. * Aclaró que dicha dotación la tiene que entregar “la ARL conjuntamente con el empleador”. * “La dotación inicial para cualquier entidad, cualquier empresa, cualquier empleador, él es el responsable de entregar esa dotación a sus empleadores, llámese sector salud, llámese cualquier otra actividad económica en Colombia”, precisó. * Dijo que la dotación cubre también a los trabajadores con contrato de prestación de servicios. * “Queremos recalcarles –y es la circular del día de hoy– que si el Gobierno Nacional irradia los recursos al sector salud, las personas que manejan estos recursos, cuando les llega la plata de Estado, lo primero que tienen que hacer, de acuerdo al Código Civil, es pagar sus pasivos laborales. ¿Y cuáles son los dos pasivos laborales? Uno, los salarios del sector de salud, y dos, la dotación de   esos empleados”, puntualizó. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | * El Ministro de Salud agregó que no ve “ninguna justificación para que los trabajadores del sector salud no estén adecuadamente protegidos, desde los propios recursos de las IPS a nivel nacional”.   Recalcó que el hecho de tener unos recursos adicionales en el Gobierno para adquirir unos elementos de reserva para la atención y para la protección de los trabajadores, “no quiere decir de ninguna manera que eso sustituya la obligación que tienen las IPS públicas y privadas, a nivel nacional, de proteger a sus  trabajadores”. (…). |
| **2** | Ministerio de Salud | 12-04 | [https://www.minsal](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/IPS-publicas-y-privadas-deben-proteger-la-salud-de-sus-trabajadores--.aspx) [ud.gov.co/Paginas](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/IPS-publicas-y-privadas-deben-proteger-la-salud-de-sus-trabajadores--.aspx)  [/IPS-publicas-y-](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/IPS-publicas-y-privadas-deben-proteger-la-salud-de-sus-trabajadores--.aspx) [privadas-deben-](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/IPS-publicas-y-privadas-deben-proteger-la-salud-de-sus-trabajadores--.aspx) [proteger-la-salud-](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/IPS-publicas-y-privadas-deben-proteger-la-salud-de-sus-trabajadores--.aspx) [de-sus-](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/IPS-publicas-y-privadas-deben-proteger-la-salud-de-sus-trabajadores--.aspx) [trabajadores--.aspx](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/IPS-publicas-y-privadas-deben-proteger-la-salud-de-sus-trabajadores--.aspx) | ARL tendrán 72 horas para entregar elementos de protección personal a trabajadores con exposición directa a COVID-19 | * El Ministro de Salud y Protección Social, confirmó la compra por parte de las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), los elementos de protección para médicos y profesionales de la salud en el marco de la mitigación de la COVID-19. * El ministro de Salud Fernando Ruiz, envió un mensaje para la pronta entrega de esta dotación a nivel nacional, "Todavía no están distribuidos estos elementos de protección en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del país, por lo tanto, el llamado que hacemos con el ministro del Trabajo, Ángel Custodio Cabrera Báez, es a que se haga los más rápido posible". * "Quiero enfatizar que en este momento de la epidemia de la COVID-19 todavía no tenemos el nivel de demanda de elementos de protección personal que vamos a tener en un futuro, por esa razón no hay ninguna justificación para que los trabajadores del sector salud no estén adecuadamente protegidos desde los propios recursos de las IPS a nivel   nacional", aclaró el ministro. // (…). |
| **3** | Ministerio del Trabajo | 13-04 | [https://www.mintra](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) [bajo.gov.co/web/](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) [guest/prensa/com](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) [unicados/2020/abri](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) [l/arl-tendran-72-](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19)  [horas-para-](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) | ARL tendrán 72 horas para entregar elementos de protección personal a  trabajadores con | * “El próximo miércoles debe quedar establecido el número de trabajadores expuestos y la respectiva entrega de la dotación de protección personal para los   trabajadores, por parte de las ARL |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | [entregar-](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) [elementos-de-](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) [proteccion-](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) [personal-a-](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) [trabajadores-con-](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) [exposicion-directa-](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) [a-covid-19](https://www.mintrabajo.gov.co/web/guest/prensa/comunicados/2020/abril/arl-tendran-72-horas-para-entregar-elementos-de-proteccion-personal-a-trabajadores-con-exposicion-directa-a-covid-19) | exposición directa a COVID-19 | públicas y privadas conjuntamente  con el empleador”.   * Todos los trabajadores independientes o contratistas del área de la salud, que cuentan con afiliación al Sistema de Riesgos Laborales y tienen exposición directa a COVID-19, también tienen derecho a recibir esta dotación de protección personal, incluyendo al personal administrativo, operativo de aseo y vigilancia que están en contacto directo con el virus”. * “Las empresas, clínicas u hospitales no deben dejar trabajar sin afiliación a la seguridad social y sin elementos de protección y deben incluir a todos los contratistas o trabajadores independientes, sin importar la clase de vínculo o contratación, al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”. * “En los recursos dispuestos por todas las empresas del país, especialmente las del sector salud como clínicas u hospitales, debe primar la compra y dotación al talento humano de elementos de protección personal, y la inversión en seguridad y salud en el trabajo, incluyendo a trabajadores dependientes, independientes y contratistas”. * “En el país, el coronavirus COVID – 19 se considera enfermedad laboral directa con el solo diagnóstico positivo de la misma, por lo que no se requiere de la calificación ante las juntas de calificación de invalidez. Este es un gran avance que les garantiza a los trabajadores de la salud el derecho a las prestaciones   económicas y asistenciales”. |
| **4** | Ministerio de Salud | 13-04 | https://www.minsal ud.gov.co/Paginas  /Minsalud-y- gremios-suman- esfuerzos-para- proteger-el- personal-de- salud.aspx | Minsalud y gremios suman esfuerzos para proteger el personal de salud | * A partir de la formulación del Decreto 538 de 2020 y otras inquietudes que se han presentado en los diferentes estamentos del sector salud, gremios médicos y otros profesionales trabajadores de la salud, se reunieron este lunes “buscando analizar las diferentes situaciones, principalmente   sobre la dotación de elementos de |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | protección personal para trabajadores de la salud y el artículo 9 del Decreto 538 de 2020.  El doctor Roberto Baquero, presidente del Colegio Médico Colombiano, fue el vocero de los estamentos y el encargado de anunciar las conclusiones del encuentro. "Aprovechamos esta reunión para expresar nuestras inquietudes con respecto a estos dos temas que han generado una gran preocupación dentro del gremio médico y de la salud. Por una parte, las escasas condiciones de bioseguridad con las que cuentan los trabajadores de la salud que están enfrentando esta crisis y por otra parte el llamado obligatorio al personal de la salud en el artículo 9 del Decreto 538", dijo.  Con respecto a los elementos de protección personal para los trabajadores de la salud, "quedó claro que el primer responsable para entregarlos son los empleadores, que contarán con el apoyo de las Administradoras de Riesgos Laborales. Tuvimos conocimiento que la Presidencia de la República hará una compra de insumos a gran escala que serán utilizados a modo de reserva cuando lleguemos al pico de la epidemia".  El Ministerio de Salud reiteró que estos implementos deben ser entregados según los lineamientos establecidos por el Ministerio según el riesgo que  tenga cada nivel de atención. " (…). |
| **5** | Ministerio de Salud | 13-04 | [https://id.presidenc](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) [ia.gov.co/Paginas/](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) [prensa/2020/La-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) [primera-linea-de-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) [responsabilidad-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) [proteccion-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) [medicos-personal-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) [en-urgencias-UCI-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) [empleadores-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) [Presidente-Duque-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) [200413.aspx](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/La-primera-linea-de-responsabilidad-proteccion-medicos-personal-en-urgencias-UCI-empleadores-Presidente-Duque-200413.aspx) | En Colombia, la primera línea de responsabilidad para la protección de médicos y del personal que está en urgencias y en las UCI es de los empleadores | * Al afirmar que el personal de salud que labora en los servicios de urgencia y de cuidados intensivos son los más expuestos a los ataques del coronavirus covid-19, el presidente Iván Duque Márquez enfatizó este lunes que en el país la primera línea de responsabilidad para la protección de estos trabajadores es de sus empleadores, tanto en las diferentes clínicas como en   hospitales. // (…). |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | “Hoy, Colombia tiene decenas de miles de camas y en este momento tenemos menos de 600 personas en la red hospitalaria por covid-19, y tenemos menos de 110 personas en unidades de cuidado intensivo. Entonces, en este momento no hay excusa para que ningún empleador no tenga ese material de protección para las personas que van a estar en las unidades de cuidado intensivo y en las labores de urgencia”, subrayó.  // (…).  “Aquí no se trata de echar culpas, aquí se trata es de trabajar todos en equipo; creo que por un lado las EPS, las IPS, las ARL y el Gobierno, todos, tenemos que trabajar para que esta dotación (de protección para el personal de salud) esté”, aseveró.  El Jefe de Estado también aseveró que “estamos haciendo una gran convocatoria pública, que se abre hoy, para que tengamos, también una compra centralizada de elementos a nivel nacional. De tal manera que ante una contingencia mayor tengamos la capacidad de seguir abasteciendo”.   * El Presidente reiteró que, con el Ministro de Salud, Fernando Ruiz, se trabaja arduamente en acelerar el pago de las deudas acumuladas por años con el sistema de salud, con el fin de inyectar liquidez en toda la red de prestadores de servicios del sector, y para que “eso también contribuya a mejorar estructuralmente el servicio   de salud en Colombia”. (…). |
| **6** | Ministerio de Salud | 14-04 | https://www.minsal ud.gov.co/Paginas  /Minsalud-sera-el- encargado-de- emitir-los- protocolos-de- bioseguridad-en-el- pais-.aspx | Minsalud será el encargado de emitir los protocolos de bioseguridad en el país | * El gobierno Nacional emitió el Decreto 539 de 2020 en el cual se determina que será el Ministerio de Salud el encargado de determinar y expedir los protocolos de bioseguridad en el país”. * "Las medidas para el manejo de la pandemia deben cubrir todo el territorio nacional, con adaptaciones a territorios particulares, pero no se pueden resquebrajar. Es por ello que   el Decreto 539 busca |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | específicamente que se respete cualquier lineamiento de la autoridad sanitaria para brindar a todos los ciudadanos del país la posibilidad de un manejo integral".   * “Los gobernadores y alcaldes estarán sujetos a los protocolos expedidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y la secretaría municipal o distrital, o la entidad que haga sus veces, será la encargada de   vigilar el cumplimiento de esto”. |

[**ANEXO 6**](#_bookmark6)

# DECRETOS LEGISLATIVOS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **DTO** | **FECHA** | **REFERENCIA** |
| **1** | [397](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20397%20DEL%2013%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 13-03 | Ampliación para la presentación y pago de las liquidaciones  privadas correspondientes al primer trimestre del 2020 de los sujetos pasivos de la contribución parafiscal para la promoción y turismo. |
| **2** | [398](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20398%20DEL%2013%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 12-03 | Regulación de las reuniones no presenciales de juntas de socios,  asambleas generales de accionistas o juntas directivas. |
| **3** | [401](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20401%20DEL%2013%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 13-03 | Modificación, sustitución y adición de artículos al Decreto Único  Reglamentario 1625 de 2016 en Materia Tributaria. |
| **4** | [402](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20402%20DEL%2013%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 13-03 | Adopción de medidas tendientes a la conservación del orden  público consistente en el cierre de fronteras terrestre y fluvial con Venezuela. |
| **5** | [410](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20410%20DEL%2016%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 16-03 | Modificación del arancel de aduanas para la importación de productos necesarios para afrontar la emergencia sanitaria  provocada por el COVID-19. |
| **6** | [411](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20411%20DEL%2016%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 16-03 | Autorización para la realización de labores fuera de la Zona Franca bajo cualquier sistema que permita realizar el trabajo a distancia y la salida y posterior retorno de los equipos de telecomunicación  necesarios. |
| **7** | [412](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20412%20DEL%2016%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 16-03 | Establecimiento del cierre de fronteras marítimas, terrestres y fluviales  con Panamá, Ecuador, Perú, Brasil y Venezuela. |
| **8** | [417](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20417%20DEL%2017%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 17-03 | Declaración del Estado de Emergencia, Económica, Social y  Ecológica por el término de treinta (30) días calendario. |
| **9** | [418](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20418%20DEL%2018%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 18-03 | Disposiciones transitorias para expedir normas en materia de orden  público. |
| **10** | [419](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20419%20DEL%2018%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 18-03 | Reglamentación y adición al Decreto 1625 de Decreto Único  Reglamentario 1625 de 2016 en Materia Tributaria, para la compensación del Impuesto sobre la Ventas- IVA. |
| **11** | [420](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20420%20DEL%2018%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf%7d) | 18-03 | Instrucciones dirigidas a los alcaldes y gobernadores para expedir  ordenes en materia de orden público. |
| **12** | [434](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20434%20DEL%2019%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 19-03 | dispuso plazos especiales para la renovación de la matrícula mercantil, el RUNEOL y los demás registros que integran el Registro Único Empresarial y Social – RUES -, así como para las reuniones ordinarias de las asambleas y demás cuerpos colegiados, para  mitigar los efectos económicos del nuevo coronavirus COVID-19 |
| **13** | [435](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20435%20DEL%2019%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 19-03 | Modificación y adición Decreto 1625 de Decreto Único  Reglamentario 1625 de 2016 en Materia Tributaria. |
| **14** | [436](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20436%20DEL%2019%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 19-03 | Adopción de medidas aduaneras transitorias en relación con los usuarios aduaneros permanentes y usuarios altamente  exportadores. |
| **15** | [438](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20438%20DEL%2019%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 19-03 | Exención transitoria sobre el Impuesto sobre las Ventas- IVA y otras  medidas tributarias transitorias sobre bienes relacionadas con la emergencia sanitaria. |
| **16** | [439](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20439%20DEL%2020%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 20-03 | Suspensión del desembarque con fines de ingreso o conexión en  territorio colombiano, de pasajeros procedentes del exterior, por vía aérea. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **17** | [440](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20440%20DEL%2020%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 20-03 | Disposiciones de urgencia en materia de contratación estatal. |
| **18** | [441](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20441%20DEL%2020%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 20-03 | Prestación de agua potable mediante la reinstalación y reconexión inmediata para su prestación a los suscriptores residenciales, así como la utilización de otros medios alternativos de aprovisionamiento en los sectores que sean requeridos; salvo en aquellos casos de suspensión en virtud de fraude a la conexión o al servicio. En igual sentido, estableció la destinación de los recursos del Sistema General de Participaciones para Agua Potable y Saneamiento Básico a efectos de financiar los medios alternos  necesarios. |
| **19** | [444](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20444%20DEL%2021%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 21-03 | Creación del Fondo de Mitigación de Emergencias -FOME y su  regulación. |
| **20** | [457](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20457%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 22-03 | Establecimiento del aislamiento preventivo desde el 25-03-20 hasta  el 13-04-20. |
| **21** | [458](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20458%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 22-03 | Adopción de medidas para los hogares en condición de pobreza en todo el territorio nacional, estableciendo la “entrega de una transferencia monetaria no condicionada, adicional y extraordinaria en favor de los beneficiarios de los programas Familias en Acción, Protección Social al Adulto Mayor – Colombia Mayor y Jóvenes en Acción –“; así mismo, se designó al Departamento Nacional de Planeación para determinar los hogares o personas más vulnerables, beneficiarios de la compensación del impuesto sobre las ventas – IVA – y al Consejo Superior de Política Fiscal –  CONFIS – para establecer su monto. |
| **22** | [460](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20460%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 22-03 | Disposición de medidas para garantizar la prestación del servicio a  cargo de las comisarías de familia |
| **23** | [461](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20461%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 22-03 | Autorización temporal a los gobernadores y alcaldes para la  reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales. |
| **24** | [462](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20462%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 22-03 | Prohibición de la exportación y la reexportación de productos  necesarios para afrontar la emergencia sanitaria. |
| **25** | [463](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20463%20DEL%2022%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 22-03 | Modificación de forma parcial del arancel de aduanas para la importación de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos médicos, artículos de higiene y aseo, insumos, equipos y materiales  requeridos para el sector agua y saneamiento básico. |
| **26** | [464](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20464%20DEL%2023%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 23-03 | Reiteración de la naturaleza de los servicios de telecomunicaciones incluidos los servicios de radiodifusión sonora, los de televisión y servicios postales, como servicios públicos esenciales que no  pueden ser suspendidos. |
| **27** | [465](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20465%20DEL%2023%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 23-03 | Disposiciones transitorias en materia de concesión de agua para la  prestación del servicio público de acueducto. |
| **28** | [467](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20467%20DEL%2023%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 23-03 | Adopción de medidas de urgencia en materia de auxilios para  beneficiarios del ICETEX. |
| **29** | [468](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20468%20DEL%2023%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 23-03 | Autorización de nuevas operaciones a la Financiera de Desarrollo Territorial S.A -Findeter y al Banco de Comercio Exterior de Colombia  S.A. -Bancoldex, respecto al otorgamiento de créditos directos con tasa compensada dirigidos a financiar proyectos y actividades en los sectores elegibles para conjurar la crisis o impedir la extensión de  sus efectos en el territorio nacional. |
| **30** | [469](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20469%20DEL%2023%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 23-03 | Establecimiento de medida para garantizar la continuidad de las  funciones de la jurisdicción constitucional. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **31** | [470](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20470%20DEL%2024%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 24-03 | Continuación del programa de Alimentación Escolar de los niños,  niñas y adolescentes matriculados en el sector oficial para su consumo en casa. |
| **32** | [471](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20471%20DEL%2025%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 25-03 | Derogación del título 9 de la Parte 13 del Libro 2 del Decreto 1071 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural, en lo relacionado con  la política de precios de insumas agropecuarios. |
| **33** | [473](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20473%20DEL%2025%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 25-03 | Disposiciones en materia de operaciones de crédito púbico. |
| **34** | [475](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20475%20DEL%2025%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 25-03 | Modificación de la destinación de los recursos de la contribución parafiscal de espectáculos públicos de artes escénicas para apoyar al sector cultural artes escénicas en cualquier modalidad. En igual sentido, aplazamiento de la declaración y pago de la contribución parafiscal, así como de la cuota para el desarrollo cinematográfico  para los exhibidores. |
| **35** | [476](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20476%20DEL%2025%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 25-03 | Adopción de medidas tendientes a garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento del Covid-19 y se dictan otras  disposiciones. |
| **36** | [481](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20481%20DEL%2026%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 26-03 | Variación del numeral octavo del artículo 3 del Decreto 1333 de  2019 |
| **37** | [482](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20482%20DEL%2026%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 26-03 | Creación del Centro de Logística y Transporte con funciones de asesoría para garantizar la prestación del servicio público de transporte; de toma de decisiones tendientes a establecer condiciones de transporte y tránsito de pasajeros, carga, entre otros; de seguimiento respecto al transporte de bienes objeto de abastecimiento; así como de orientación. También se establecen medidas concretas derivadas de las restricciones de movilidad y  aislamiento preventivo. |
| **38** | [486](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20486%20DEL%2027%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 27-03 | Generación de incentivo económico para los trabajadores y productores del campo, así como establecimiento de medidas para garantizar la seguridad alimentaria y el abastecimiento de  productos e insumos agrícolas. |
| **39** | [487](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20487%20DEL%2027%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 27-03 | Suspensión del trámite de extradición y reglamentación de  excepciones. |
| **40** | [491](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/Decreto-491-28-marzo-2020.pdf) | 28-03 |  |
| **41** | [492](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/Decreto-492-28-marzo-2020.pdf) | 28-03 | Fortalecimiento patrimonial del grupo bicentenario S.A.S y el Fondo  Nacional de Garantías. |
| **42** | [493](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20493%20DEL%2029%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf) | 29-03 | Adopción de disposiciones transitorias en materia de causales de terminación anticipada de la cobertura de tasa de interés otorgada a deudores de crédito de vivienda y locatarios en operaciones de  leasing habitacional. |
| **43** | [499](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20499%20DEL%2031%20DE%20MARZO%202020.pdf) | 31-03 | Reglamentación de la contratación estatal para la adquisición en  el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal. |
| **44** | [507](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20507%20DEL%201%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 01-04 | Adopción de un listado de productos de primera necesidad y el seguimiento de los precios cada cinco días, así como el establecimiento de otras medidas para favorecer el acceso de los hogares más vulnerables a los productos de la canasta básica,  medicamentos y dispositivos médicos. |
| **45** | [512](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20512%20DEL%202%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 02-04 | Autorización a los gobernadores y alcaldes en materia presupuestal. |
| **46** | [513](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20513%20DEL%202%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 02-04 | Proyectos de inversión pública susceptibles de ser financiados con  recursos del Sistema General |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | de Regalías. |
| **47** | [516](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20516%20DEL%204%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 04-04 | Establecimiento de un porcentaje mínimo de producción nacional  y demás medidas para la prestación del servicio de televisión. |
| **48** | [517](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20517%20DEL%204%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 04-04 | Adopción de disposiciones en materia de servicios públicos de  energía eléctrica y gas combustible. |
| **49** | [518](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20518%20DEL%204%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 04-04 | Creación del Programa Ingreso Solidario para los hogares en  situación de pobreza y vulnerabilidad que no sean beneficiarias de otro beneficio. |
| **50** | [519](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20519%20DEL%205%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 05-04 | Adición del Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal  2020. |
| **51** | [520](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20520%20DEL%206%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 06-04 | Variación en materia tributaria. |
| **52** | [522](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20522%20DEL%206%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 06-04 | Adición del Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal  2020. |
| **53** | [523](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20523%20DEL%207%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 07-04 | Modificación del arancel de aduanas en relación con la importación de materias primas como el maíz amarillo duro, el sorgo,  la soya y la torta de soya. |
| **54** | [527](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20527%20DEL%207%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 07-04 | Regulación del exceso de inventarios de alcohol carburante para  prevenir el colapso de la producción de azúcar en el marco de la emergencia. |
| **55** | [528](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20528%20DEL%207%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 07-04 | Determinación de medidas para los servicios públicos de  acueducto, alcantarillado y aseo. |
| **56** | [530](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20530%20DEL%208%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 08-04 | Adopción de medidas tributarias transitorias en relación con el gravamen a los movimientos financieros a cargo de las entidades sin ánimo de lucro pertenecientes al Régimen Tributario Especial y el impuesto sobre las ventas en las donaciones de ciertos bienes  corporales muebles. |
| **57** | [531](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20531%20DEL%208%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 08-04 | Extensión del término de aislamiento preventivo hasta el 27-04-20 y  establecimiento de las medidas para su cumplimiento. |
| **58** | [532](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20532%20DEL%208%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 08-04 | Exoneración de la presentación del Examen de Estado como  requisito para el ingreso a los programas de pregrado de educación superior. |
| **59** | [533](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20533%20DEL%209%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 09-04 | Regulación del Programa de Alimentación Escolar y la prestación  del servicio de educación durante la emergencia. |
| **60** | [535](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20535%20DEL%2010%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 10-04 | Autorización para la devolución o compensación de saldos a favor de los contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios, así como del impuesto sobre las ventas mediante  un procedimiento abreviado. |
| **61** | [536](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20536%20DEL%2011%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 11-04 | Eliminación del horario impuesto a las excepciones contempladas  en los numerales 12 y 23 del decreto 531 del 8 de abril del 2020; esto es, el parágrafo 5 de esta disposición. |
| **62** | [537](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20537%20DEL%2012%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 12-04 | Fijación de medidas en materia de contratación estatal. |
| **63** | [540](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20540%20DEL%2013%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 13-04 | Ampliación del acceso a las telecomunicaciones. |
| **64** | [541](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20541%20DEL%2013%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 13-04 | Extensión del servicio militar obligatorio por tres (3) meses. |
| **65** | [544](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20544%20DEL%2013%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 13-04 | Disposición de medidas en materia de contratación para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y  elementos de protección personal. |
| **66** | [545](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20545%20DEL%2013%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 13-04 | Suspensión temporal del requisito de insinuación para las  donaciones relacionadas con la emergencia. |
| **67** | [546](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20546%20DEL%2014%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 14-04 | Adopción de medidas para sustituir la pena de prisión y la medida  de aseguramiento de detención preventiva en establecimientos |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | penitenciarios y carcelarios por la prisión domiciliaria y la detención  domiciliaria. |
| **68** | [551](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20551%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Establecimiento de medidas tributarias transitorias. |
| **69** | [552](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20552%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Adición de recursos al Fondo de Mitigación de Emergencias – FOME. |
| **70** | [553](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20553%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Definición de la transferencia económica no condicionada para las personas adultos mayores registrados en la lista de priorización de Programa Colombia Mayor y para los beneficiarios de las prestaciones económicas del Fondo de Solidaridad de Fomento al  Empleo y Protección al Cesante. |
| **71** | [554](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20554%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Fijación de medidas para la prestación del servicio de televisión  abierta radiodifundida. |
| **72** | [555](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20555%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Regulación de servicios de telecomunicaciones incluidos los  servicios de radiodifusión sonora, televisión y postales. |
| **73** | [557](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20557%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Disposición de medidas transitorias en materia de turismo y registro  sanitarios para la micro y pequeñas empresas. |
| **74** | [558](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20558%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Disminución temporal de la cotización al Sistema General de  Pensiones y fijación de medidas en materia pensional. |
| **75** | 559 | 15-04 | Creación y regulación de la subcuenta para la Mitigación de Emergencias COVID-19 en el Fondo Nacional de Gestión del Riesgo  de Desastres. |
| **76** | [560](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20560%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Definición de medidas transitorias especiales en materia de  procesos de insolvencia. |
| **77** | [561](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20561%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Subsidio para artistas, creadores y gestores culturales en estado de  vulnerabilidad. |
| **78** | [562](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20562%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Adopción de medidas para crear una inversión obligatoria temporal  en títulos de deuda pública. |
| **79** | [563](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20563%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Fijación de medidas especiales transitorias para el sector de  inclusión social y reconciliación. |
| **80** | [564](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20564%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Regulación respecto a la suspensión de términos de prescripción y  caducidad, así como el desistimiento tácito y la duración de procesos. |
| **81** | [565](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20565%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Establecimiento de medida temporal para la protección de los derechos de los beneficiarios del Servicio Social Complementario  denominado Beneficios Económicos Periódicos BEPS. |
| **82** | [567](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20567%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Definición de medidas para proteger los derechos fundamentales  de los niños, niñas y adolescentes en los procesos de adopción. |
| **83** | [568](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20568%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Creación del impuesto solidario por el COVID-19. |
| **84** | [569](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20569%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Adopción de medidas sobre la prestación del servicio público de  transporte y su infraestructura. |
| **85** | [570](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20570%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Creación de apoyo económico excepcional para la población en  proceso de reintegración. |
| **86** | [571](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20571%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Adición al Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal  2020. |
| **87** | [572](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20572%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Adición al Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal  2020. |
| **88** | [573](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20573%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Fijación de medidas tributarias en relación con el Fondo  Agropecuario de Garantías. |
| **89** | 574 | 15-04 | Establecimiento de medidas en materia de minas y energía. |
| **90** | [575](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20575%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Regulación para mitigar los efectos económicos del COVID-19 en el  sector transporte e infraestructura. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **91** | [576](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20576%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Autorización y regulación para la reactivación de la operación de  juegos de suerte y azar, así como respecto a la distribución y transferencia de recursos. |
| **92** | [579](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20579%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Disposición de medidas en materia de propiedad horizontal y  contratos de arrendamiento. |
| **93** | [580](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20580%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Determinación de criterios en materia de servicios públicos  domiciliarios. |
| **94** | [581](https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20581%20DEL%2015%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf) | 15-04 | Adopción de medidas para autorizar una nueva operación a la  Financiera de Desarrollo Territorial S.A Findeter. |

[**ANEXO 7**](#_bookmark7)

# INFORMACIÓN Y SOLICITUDES PERSONAL DE LA SALUD

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ENTIDAD** | **FECHA** | **LINK** | **ASUNTO** | **SÍINTESIS INFORMACIÓN** |
| **1** | Red Hospitalaria en Colombia. | 22-03 | https://noticias.ca nalrcn.com/nacio nal/los-hospitales- en-colombia- estan- preparados-para- enfrentar-el- coronavirus- 354385 | La red hospitalaria del país, en las principales ciudades no cuentan con los elementos ni la infraestructura para atender la pandemia. | De acuerdo con el reporte realizado en la ciudad de Cali, Medellín, Cartagena, Pereira, Neiva, Cúcuta, Tolima y Bucaramanga, se puede colegir que las instituciones hospitalarias no cuentan con la capacidad de Unidades de Cuidados Intensivos -UCI-, hay poca disponibilidad de camas y presentan escasez de insumos requeridos para atender los  casos por coronavirus. |
| **2** | Unidad de  Salud El Tiempo. | 27-03 | https://www.eltie mpo.com/salud/ medicos- colombianos- hablan-de- miedos-y-falta- de-proteccion- ante-el- coronavirus- 477704 | Precarias condiciones laborales, miedos y desprotección manifiestan los médicos frente a la pandemia. | Ad portas de enfrentar masivamente en hospitales y clínicas la pandemia covid- 19, no son pocos los médicos y profesionales de la salud en Colombia que, a pesar de su formación y el compromiso inherente a sus profesiones, manifiestan inquietudes frente a las condiciones de trabajo y los riesgos que representa atender a la población afectada, requiriendo con urgencia elementos de protección integral, además de insumos para llegar con la máxima eficiencia a todos los  contagiados. |
| **3** | E.S.E Hospital Universitario del Caribe, Cartagena (Bolívar). | 31-03 | https://www.eluni versal.com.co/ca rtagena/personal  -del-huc-pide- garantias-para- trabajar-y-el- pago-de-salarios- MB2627907 | Personal del HUC pide garantías para trabajar y el pago de salarios. | Los trabajadores del HUC realizaron un plantón, para pedir garantías mínimas que les permitan ejercer su labor en condiciones dignas en medio del estado de emergencia sanitaria, afirmando que el hospital no se encuentra preparado para enfrentar la pandemia, pues la infraestructura es insuficiente, el personal no está capacitado y tampoco se tienen  los elementos requeridos. |
| **4** | E.S.E Hospital Departament al San José, Marulanda (Caldas). | 01-04 | https://www.lapa tria.com/salud/ho spitales-de- primer-nivel-en- apuros-por-la- pandemia-455564 | Hospitales de  primer nivel requieren apoyo del gobierno nacional. | La escasez de elementos de protección, la falta de recursos económicos y las ayudas otorgadas, resultan ser insuficientes e incrementan la preocupación de los directivos de los 21 hospitales de primer nivel de Caldas para  atender la contingencia. |
| **5** | Hospital de Santander de | 08-04 | https://www.sem  ana.com/seman a-tv/vicky-en- | Enfermeras y  médicos se vieron obligados a usar | El personal en riesgo hace un llamado  urgente al ministerio de salud y a las entidades correspondientes para que |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Quilichao (Cauca). |  | semana/articulo/ coronavirus- colombia-cauca- enfermeros-usan- bolsas-de-basura- para- protegerse/66121  2 | bolsas de basura ante la falta de insumos de bioseguridad. | tomen acciones de manera pronta y suministren los insumos necesarios para atender la emergencia sanitaria generada por la pandemia. Así mismo, solicitaron al gobierno nacional un aumento en los salarios y el pago de las prestaciones sociales correspondientes  para brindarles estabilidad laboral. |
| **6** | Clínica San  José de Torices, Cartagena (Bolívar). | 08-04 | https://www.eluni versal.com.co/ca rtagena/21- medicos-de-la- clinica-san-jose- de-torices- renuncian-por- falta-de-insumos- FF2654236 | Médicos de la Clínica San José de Torices renuncian por falta de insumos. | En la Clínica San José de Torices, veintiún  (21) médicos generales presentaron renuncia irrevocable en razón a que no les suministraron los elementos de protección personal -EPP-, pese a las múltiples solicitudes elevadas. Los galenos manifestaron además, que no se cuenta con las instalaciones adecuadas, ni las unidades de cuidados intensivo -UCI-, ni se estaban realizando las remisiones a otras entidades de salud, por lo que no contaban con las condiciones para  seguir laborando. |
| **7** | Hospital San juan de Dios, Armenia (Quindío). | 12-04 | https://www.rcnra dio.com/colombi a/eje- cafetero/serieda d-en-medidas-de- proteccion-  piden-los- medicos-desde-  el-quindio | Personal de la salud solicitan dotación y verdaderas garantías de bioseguridad para enfrentar la pandemia. | El coordinador de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital San Juan de Dios de Armenia, hizo un llamado a los entes de control para que vigilen el suministro efectivo de los elementos de protección, garanticen el régimen de salud y se cumplan las obligaciones por parte de las ARL e IPS. |
| **8** | E.S.E Hospital Civil de  Ipiales, Ipiales (Nariño). | 14-04 | https://www.eltie mpo.com/colom bia/cali/medicos- en-narino-sin-7- meses-de-salario- y-sin-elementos- de-proteccion-  484018 | Médicos en Nariño, sin salario y sin elementos de protección personal. | Los trabajadores del Hospital protestaron para que les sean otorgados los insumos necesarios para prevenir el contagio del coronavirus, al crecer el temor como consecuencia de las muertes en el vecino país con el que colindan, así mismo solicitaron estabilidad laboral y el pago  de los salarios debidos. |
| **9** | Hospital San Vicente de Paúl, Santa  Rosa De Cabal (Risaralda). | 15-04 | https://www.eltie mpo.com/colom bia/otras- ciudades/protest a-de-medicos-en- santa-rosa-de- cabal-risaralda-  484696 | Médicos protestan por falta de  garantías al atender casos de covid-19. | El personal de salud del Hospital San Vicente, se movilizó en las principales vías del municipio, exigiendo el suministro de elementos de salubridad requeridos para atender a los pacientes con sospecha o contagiados con el covid-19, la formalización de contratación y la  afiliación a un régimen especial. |
| **10** | Hospital Universitario de Neiva, (Huila). | 16-04 | https://diariodelh uila.com/trabaja dores-de-la-salud- exigen-garantias-  laborales | Trabajadores del Hospital protestaron para exigir mejores  sueldos y | Las jornadas realizadas exigen el otorgamiento de garantías laborales, en relación con los salarios, la contratación y el provisionamiento de elementos de  protección para seguir atendiendo |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | condiciones  dignas. | pacientes con covid-19, esto sin afectar  la prestación del servicio. |

[**ANEXO 8**](#_bookmark8)

**ASPECTOS TÉCNICOS RESPECTO A LA NECESIDAD DE SUMINISTRAR EPP**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ENTIDAD** | **FECHA** | **LINK** | **ASUNTO** | **SÍINTESIS INFORMACIÓN** |
| **1** | Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo. | 06-03 | https://www.amci  .org.co/noticias/c omunicados/25- comunicados/799  -reflexion | Reflexión e invitación a actuar al respecto al COVID-19. | De acuerdo con la información obtenida del comportamiento del virus, la AMCI elevó dos situaciones informativas para que las autoridades tomaran las medidas pertinentes:   1. “Es posible anticipar que 1-2 de cada   10 pacientes hospitalizados por COVID-19 van a necesitar atención en UCI, con una estancia promedio de 10 días.”   1. “Tomando en cuenta que en China 1/3 de los casos son personal sanitario, es importante garantizar que las Unidades de Cuidados Intensivos cuenten con todos los recursos requeridos para adoptar de manera efectiva y rigurosa las estrategias de prevención respiratoria (gotas) y contactos. Sumado a lo anterior los procesos de atención deben estar estandarizados, conocidos y   rigurosamente implementados.” |
| **2** | Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas | 09-03 | https://achc.org. co/recomendaci ones-para-ips-en- la-fase-de- contencion-del- covid-19/ | Recomendaciones para IPS en la fase de contención del Covid-19. | La ACHC manifestó la disposición del sector hospitalario para acatar las orientaciones del Ministerio de Salud y pidió establecer procesos expeditos para las autorizaciones del traslado de pacientes complicados, y en igual sentido para que las entidades territoriales informen la red designada para el manejo de los casos, además, denunció el desabastecimiento de insumos de protección y equipos necesarios para el abordaje clínico del virus y pidió que el Invima y las autoridades pertinentes ejerzan control y vigilancia al respecto. Recordó además, que la contención del Covid – 19 no es solo del sistema hospitalario, por lo que pidió reforzar las campañas educativas  hacia la comunidad en general. |
| **3** | Asociación  Colombiana | 17-03 | https://www.amci  .org.co/noticias/c | Recomendaciones  atinentes a la | La AMCI realizó los puntos estratégicos  que el gobierno debe tener en cuenta |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo |  | omunicados/25- comunicados/803  -carta-al-ministro- de-salud- considerandos-y- recomendacione s-covid-19 | optimización de la oferta y  racionalización de recursos disponibles para la atención de pacientes en cuidados intensivos. | para enfrentar la pandemia, respecto a la capacidad instalada, la disponibilidad de camas, la intensidad de las medidas de bioseguridad, los lineamientos y orientaciones sobre contención y mitigación, los elementos requeridos para la atención de los pacientes, la apertura y adecuación de los centros hospitalarios, la protección del personal, así como la  capacitación y formación del mismo. |
| **4** | Colegio de Médicos | 19-03 | http://www.coleg iomedicocolombi ano.org/web\_cm c/DECLARACION  %20DEL%20RECUR SO%20HUMANO% 20EN%20SALUD%2  0EN%20LA%20EPI  DEMIA.html | Es el momento que el gobierno nacional no solo reconozca la importancia de los profesionales de la salud, sino que implemente acciones para su desarrollo profesional y protección laboral. | El Colegio Médico Colombiano manifestó la necesidad y el compromiso de las autoridades nacionales con el recurso humano en salud, tendiente a garantizar los implementos mínimos para la prestación del servicio de salud. Así mismo, afirmó que “más del 50% de los profesionales están en la informalidad y dependen de la continuidad de sus trabajos asistenciales, sin la posibilidad de incapacitarse, por ser su única fuente de su sustento. Por ello se debe asegurar la  protección laboral (…)”. |
| **5** | Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas | 27-03 | https://achc.org. co/achc- presento- peticiones-y- propuestas-a- ministerio-de- salud-para- manejo-de- pandemia-covid- 19/# | Peticiones y  propuestas al gobierno para la prestación de servicios | La ACHC pidió al Ministerio de Salud la reglamentación oportuna para el suministro de elementos de Protección Personal por parte de las ARL e IPS, su financiamiento y la determinación de la forma como se hará efectivo, así como para los insumos para los acompañantes de los pacientes; el establecimiento de mecanismos que brinden alivio financiero, las líneas de crédito blandas y las demás medidas económicas respectivas; la adopción de instrumentos que permitan brindar la atención de los servicios de salud para los usuarios que requieren control y asistencia permanente; y finalmente, solicitaron la extensión de plazos para la entrega de informes y actuaciones administrativas  correspondientes. |
| **6** | Federación Médica Colombiana y el Colegio Médico de Bogotá D.C. | 31-03 | https://www.fede racionmedicacol ombiana.com/20 20/04/01/explota cion-y-maltrato- laboral-en- hospitales- publicos-y-  privados/ | Comunicado a las diferentes entidades gubernamentales, para informar la situación que la mayoría de  médicos y  residentes está | La carta remitida a las autoridades gubernamentales, establece la precariedad hospitalaria en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para los trabajadores de la salud, respecto a los elemento y espacios para atender a pacientes contagiados con el covid-19. Así mismo, las  instituciones documentaron casos |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | padeciendo laboralmente. | puntuales de “situación de explotación y desprotección de bioseguridad en los médicos”, manifestando que dicha circunstancia se presenta igualmente en  otras entidades del país. |
| **7** | Sociedad Colombiana de Anestesiologí a y  Reanimación (S.C.A.R.E) | 01-04 | https://scare.org. co/noticias/llama do-a-alcaldias-y- gobernaciones- por-la- proteccion-del- talento-humano- en-salud/ | Llamado a  alcaldías y gobernaciones por la protección del talento humano en salud. | El comunicado a las entidades territoriales se encuentra dirigido a solicitar la intervención y vigilancia para el suministro de los implementos mínimos de barrera que previenen el contagio del coronavirus, la destinación de fondos suficientes a las IPS para el aprovisionamiento de los elementos de  protección y el pago del personal. |
| **8** | Federación Médica Colombiana. | 04-04 | https://www.sem ana.com/vida- moderna/articulo  /coronavirus- proteger-a-los- profesionales-de- la-salud-es- proteger-a-la- comunidad/6608  78 | La Federación Médica Colombiana, indica la alarmante situación del personal de salud en medio de la pandemia. | Los trabajadores de las entidades de salud han informado a la Federación Médica Colombiana las dificultades incrementadas con ocasión de la pandemia, en virtud de los salarios adeudados, la falta de insumos de bioseguridad, la discriminación acaecida, la desinformación de los casos reales, entre otras situaciones laborales  referidas. |
| **9** | Colegio Médico de  Bogotá y Cundinamar ca. | 06-04 | https://www.sem ana.com/seman a-tv/semana- noticias/articulo/ medicos-en- bogota-estarian- en-uci-porque-al- parecer-estarian- contagiados-del- nuevo- coronavirus/66191 8 | Gremios de la salud están preocupados por el número de contagios que se están registrando en el país en esta área y que el mismo Ministerio de Salud aún no tiene cuantificado, o por lo menos no lo ha hecho público. | Tres profesionales de la salud se encuentran en la unidad de cuidados intensivos por contagio del coronavirus, incrementando la preocupación del gremio. Al respecto el Colegio Médico de Bogotá y Cundinamarca, indicó que “en Colombia urge proveer de elementos de protección a todo los trabajadores y profesionales de la salud”, en razón a la alarmante comunicación de contagios en el sector sanitario no cuantificados que presentan actualmente la  sintomatología. |
| **10** | Colegio Médico del Atlántico. | 07-04 | https://www.fede racionmedicacol ombiana.com/20 20/04/07/biosegur idad-y-crisis- laboral-en-el- sector-salud/ | Bioseguridad y crisis laboral en el sector salud. | La preocupación actual en el sector de la salud, es la escasez de elementos personales de protección, el maltrato y la estigmatización por parte de la comunidad, las condiciones indignas de trabajo, la falta de garantías de bioseguridad, la insuficiente colaboración de las autoridades correspondientes para la adecuada movilidad del personal y su manutención, la ausencia de respuesta a la solicitud de entrega, lavado y esterilización de la  ropa de trabajo del recurso humano por |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | parte de los prestadores y las  contrataciones indignas existentes. |
| **11** | Federación Médica Colombiana Y Colegio de Médicos | 08-04 | https://www.fede racionmedicacol ombiana.com/w p- content/uploads/ 2020/04/Boleti%C C%81n-Gremios- me%CC%81dicos- realizan- encuesta- Bioseguridad-  COVID-19.pdf | Gremios médicos realizan encuesta del estado actual de bioseguridad y protocolos de atención COVID- 19. | Luego de recibir diversas denuncias, quejas y propuestas de médicos y profesionales de la salud, la FMC y el CMC lanzaron el pasado 21 de marzo, una encuesta para conocer el estado actual de la Bioseguridad y los protocolos de atención COVID-19, de la cual se puede colegir, en relación con los resultados obtenidos, la falta de EPP, camas en las UCI, protocolos institucionales mal estructurados, atraso en los pagos,  amenazas de despidos, entre otros. |
| **12** | Federación Médica Colombiana. | 12-04 | https://www.fede racionmedicacol ombiana.com/20 20/04/12/nadie- puede- obligarnos-al- suicidio- federacion- medica-  colombiana/ | El 80% del personal de salud trabaja en condiciones laborales inestables y sin los mínimos de protección. | Personal de la salud asegura que “si no les brindan elementos de bioseguridad y buenas condiciones laborales se avecinaría una ola de renuncias masivas porque nadie puede obligarlos a trabajar en condiciones que atenten contra su vida”. El gobierno nacional sigue sin otorgar la protección requerida y el miedo, el desdén y los rechazos  acrecientan. |
| **13** | Sociedad Colombiana de Anestesiologí a y  Reanimación (S.C.A.R.E) | 13-04 | https://scare.org. co/noticias/el- gremio-medico- esta-de-luto/ | El gremio médico lamentó profundamente el fallecimiento de los médicos a causa del covid-19. | Con ocasión de los médicos fallecidos en razón al contagio del coronavirus, la SCARE reafirmó una vez más, la apremiante necesidad de proteger el bienestar de todo el talento humano en salud que atiende la crisis sanitaria. Indicaron que “los lamentables hechos sientan un precedente para que se tomen acciones claras y oportunas” que garanticen la salud del personal y la protección de sus derechos  fundamentales. |
| **14** | Sociedad Colombiana de Anestesiologí a y  Reanimación (S.C.A.R.E) y  el Fepasde. | 13-04 | https://scare.org. co/noticias/decre to-538-una- agresion-hacia-el- talento-humano- en-salud/ | Los trabajadores del sector salud piden el  cumplimiento oportuno por parte de las entidades responsables para garantizar su protección. | La sociedad manifestó que pese a que el gobierno ha expedido normas respecto al sector de la salud, las mismas han generado confusión de las responsabilidades de las ARL e IPS y carecen aún, de mecanismos o procedimientos claros para que los elementos de protección personal sean entregados al talento humano. En igual sentido, exigieron los insumos de bioseguridad, los recursos para que se paguen los salarios atrasados y se  garantice su protección laboral. |
| **15** | Sociedad  Colombiana | 14-04 | https://scare.org.  co/noticias/gremi | Gremios médicos a  la espera de | El Gobierno Nacional anunció la  modificación del Artículo 9 del Decreto |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | de Anestesiologí a y  Reanimación (S.C.A.R.E) y  el Fepasde. |  | os-medicos-a-la- espera-de- garantias-frente- al-decreto-538- de-2020/ | garantías frente al Decreto 538 de  2020. | 538 de 2020, que obliga al talento humano en salud a prestar sus servicios con ocasión de la pandemia por el COVID-19. Esto en respuesta al rechazo que generó el decreto entre gremios y asociaciones médicas, al exponer que los profesionales, no cuentan a la fecha con los elementos de protección necesarios  para enfrentar la crisis sanitaria. |
| **16** | Sociedad Colombiana de Anestesiologí a y  Reanimación (S.C.A.R.E) | 16-04 | https://scare.org. co/noticias/scare  -reitera-su- llamado-frente-a- la-pandemia-en- la-comision- primera-del- senado/ | SCARE reitera su llamado frente a la pandemia en la comisión primera del Senado. | El Senado invitó a representantes del gremio médico con el fin de escuchar sus preocupaciones. Al respecto el Dr. Mauricio Vasco Ramírez Presidente de la Sociedad Colombiana de Anestesiología fue enfático en resaltar que los problemas y las necesidades del talento humano en salud (THS) persisten y se enfocan principalmente en la liquidez efectiva, la bioseguridad y la dignidad del personal  de salud. |
| **17** | Federación Médica Colombiana. | 16-04 | https://www.face book.com/223508 494345270/posts/ 336340344702241  0/?d=n | Incumplimiento del gobierno nacional frente a los compromisos adquiridos con el gremio médico colombiano. | Las organizaciones representativas del sector de la salud, presentaron las inconformidades ante el incumplimiento de lo acordado por parte de las autoridades estatales, puesto que frente al rechazo de la obligatoriedad de la prestación del servicio durante la pandemia, fue aceptada la alternativa propuesta por el gremio de una atención escalonada, situación que no ha sido formalizada; así mismo no se ha hecho efectiva la entrega de los elementos de bioseguridad, ni se ha estipulado los responsables de su distribución; no existe un registro claro de la morbimortalidad del personal sanitario, que debe ser reportado independientemente de los registros generales; a la fecha no se cuenta con disponibilidad suficiente para la realización de pruebas de detección; y los reglamentos expedidos no son claros  ni concisos. |

**FALLECIMIENTO** **PROFESIONALES DE LA SALUD**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **MÉDICOS** | **FECHA** | **LINK** | **SÍINTESIS INFORMACIÓN** |
| **1** | Carlos Fabián Nieto | 11-04 | * [https://twitter.com/Fedemedi](https://twitter.com/FedemedicaC/status/1249023586435727364?s=19) [caC/status/1249023586435727](https://twitter.com/FedemedicaC/status/1249023586435727364?s=19) [364?s=19](https://twitter.com/FedemedicaC/status/1249023586435727364?s=19) * [https://twitter.com/MinSaludC](https://twitter.com/MinSaludCol/status/1248982032388161536) [ol/status/124898203238816153](https://twitter.com/MinSaludCol/status/1248982032388161536) [6](https://twitter.com/MinSaludCol/status/1248982032388161536) * [https://id.presidencia.gov.co/](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Muertos-por-pandemia-covid-19-para-mi-nunca-seran-un-numero-ni-una-estadistica-son-compatriotas-Presidente-Duque-200413.aspx) [Paginas/prensa/2020/Muertos](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Muertos-por-pandemia-covid-19-para-mi-nunca-seran-un-numero-ni-una-estadistica-son-compatriotas-Presidente-Duque-200413.aspx)   [-por-pandemia-covid-19-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Muertos-por-pandemia-covid-19-para-mi-nunca-seran-un-numero-ni-una-estadistica-son-compatriotas-Presidente-Duque-200413.aspx) [para-mi-nunca-seran-un-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Muertos-por-pandemia-covid-19-para-mi-nunca-seran-un-numero-ni-una-estadistica-son-compatriotas-Presidente-Duque-200413.aspx) [numero-ni-una-estadistica-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Muertos-por-pandemia-covid-19-para-mi-nunca-seran-un-numero-ni-una-estadistica-son-compatriotas-Presidente-Duque-200413.aspx) [son-compatriotas-Presidente-](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Muertos-por-pandemia-covid-19-para-mi-nunca-seran-un-numero-ni-una-estadistica-son-compatriotas-Presidente-Duque-200413.aspx) [Duque-200413.aspx](https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Muertos-por-pandemia-covid-19-para-mi-nunca-seran-un-numero-ni-una-estadistica-son-compatriotas-Presidente-Duque-200413.aspx)   * https://twitter.com/IvanDuque   /status/1249012925366513671? s=20 | El galeno de 33 años, médico de la Clínica Universitaria de Colombia, en Bogotá, fue el primer caso reportado del área de la salud que falleció a causa de contagiarse con el covid- 19, sin padecer enfermedades de base o crónicas, excepto un cuadro de hipertiroidismo. Su estado de salud era crítico, y contaba con apoyo respiratorio, sin embargo, pese a los cuidados brindados, falleció en la Unidad de Cuidados Intensivos del centro de salud donde laboraba. Ante las condolencias emitidas por el Ministerio de Salud en su cuenta de Twitter, la Federación Médica Colombiana, manifestó su inconformidad y solicitó nuevamente al ministro el suministro de las medidas de seguridad para  proteger a los profesionales de la salud. |
| **2** | William Gutiérrez Lombana | 11-04 | * [https://hospitalmilitar.gov.co/i](https://hospitalmilitar.gov.co/index.php?idcategoria=67395) [ndex.php?idcategoria=67395](https://hospitalmilitar.gov.co/index.php?idcategoria=67395) * [https://twitter.com/IvanDuque](https://twitter.com/IvanDuque/status/1249407072791396353?s=20)   [/status/1249407072791396353?](https://twitter.com/IvanDuque/status/1249407072791396353?s=20) [s=20](https://twitter.com/IvanDuque/status/1249407072791396353?s=20)   * [https://www.federacionmedic](https://www.federacionmedicacolombiana.com/2020/04/12/muere-otro-medico-por-coronavirus-en-colombia/) [acolombiana.com/2020/04/1](https://www.federacionmedicacolombiana.com/2020/04/12/muere-otro-medico-por-coronavirus-en-colombia/) [2/muere-otro-medico-por-](https://www.federacionmedicacolombiana.com/2020/04/12/muere-otro-medico-por-coronavirus-en-colombia/) [coronavirus-en-colombia/](https://www.federacionmedicacolombiana.com/2020/04/12/muere-otro-medico-por-coronavirus-en-colombia/) * https://twitter.com/CMBogota DC/status/12491402032200744   96?s=20 | En horas de la noche del 11 de abril, se confirmó el fallecimiento en el Hospital Militar en Bogotá del médico Cirujano, especialista en Anestesiología y Cuidado Crítico y jefe de la UCI del Centro Médico Policlínico del Olaya, de 59 años de edad, diagnosticado con covid-19. Frente al suceso del segundo caso presentado, la Federación Médica Colombiana expresó sus condolencias y reiteró que “el país en general y los trabajadores de la salud en particular, necesitan acciones claras, oportunas y precisas  ante la contingencia”. |

**INFORMACIÓN CLÍNICA ROSALES**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ENTIDAD** | **FECHA** | **LINK** | **ASUNTO** | **SÍINTESIS INFORMACIÓN** |
| **1** | Clínica Los Rosales, Pereira (Risaralda) | 15-04 | https://www.cliros ales.com/comuni cado-clinica-los- rosales-a-la- opinion-publica/ | Comunicado Casos Positivos COVID-19 del  personal de la salud. | La Clínica notificó que 10 de sus miembros se encuentran contagiados con COVID- 19, y en tal virtud, han tomado medidas drásticas para evitar la propagación, poniendo en cuarentena en un lugar adecuado a los demás profesionales de la salud hasta que se tenga el resultado de sus pruebas, de acuerdo a la recomendación epidemiológica ante la  pandemia, con el fin de protegerlos |