República de Colombia

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 000692 DE 2022

(29 ABR 2022)

Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

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

CONSIDERANDO

Que con ocasión a la pandemia por Covid-19 este Ministerio, mediante Resolución 385 de 2020 declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, medida que ha sido prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020 y 222, 738, 1315 y 1913 de 2021, 304 y 666 de 2022, vigente hasta el 30 de junio de la presente anualidad.

Que con fundamento en el Decreto Legislativo 539 de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió los protocolos de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado, siendo el último de estos, la Resolución 350 de 2022, en la que se establecieron medidas para el desarrollo de todas las actividades económicas, sociales, culturales y sectores de la administración pública.

Que el artículo 7 del Decreto 655 de 2022 consagra que los gobernadores, alcaldes distritales y municipales deberán exigir el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el control de la pandemia por el coronavirus Covid-19 y que así mismo deberán atenderse las instrucciones que para evitar la propagación del virus, adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional.

Que, el 11 de abril de 2022, la Organización Mundial de la Salud, confirmó, en su undécima celebración del 11º del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional para la COVID-19, que la pandemia por COVID-19 sigue constituyendo una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional - (ESPII). Destaca igualmente este organismo el comportamiento altamente impredecible del SARS-CoV-2 con una amplia e intensa transmisión, por lo que anima a continuar las medidas de salud pública para su contención y vigilancia, así como garantizar el acceso equitativo a vacunas a nivel global.

Que, en Colombia con corte al 24 de abril de 2022, el número de contagios por COVID-19 confirmados asciende a 6.091.343 casos de los cuales 2.898 se encuentran activos actualmente, con una tasa de contagio acumulada de 12.011 por 100.000 habitantes, para un total a la fecha de 139.778 muertes acumuladas, una tasa de mortalidad de

275,6 por cada 100.000 habitantes y una letalidad de 2,29%, que comparado con períodos anteriores evidencia una caída significativa en la transmisibilidad del COVID-19 en todos los grupos de edad; sin embargo, persiste el riesgo de un aumento de casos provocados por la presencia de sublinajes de Ómicron o por la aparición de una nueva variante de preocupación mundial.

Que según el reporte diario de dosis aplicadas de las vacunas contra el COVID-19, consolidado por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social con corte a 25 de abril de 2022, de 51.049.498 de personas como población total a vacunar contra el COVID- 19, el 83.1% de la población que equivale a 42.400.749 personas cuentan con primeras y únicas dosis, y el 69,4% es decir 35.444.932 personas, tiene aplicada las segundas dosis, y el 22,2% que equivale a 11.404.515 personas tiene aplicadas dosis de refuerzos.

Que, en materia de ingresos de pasajeros al territorio colombiano, tanto las pruebas de PCR como las de antígeno, aunque tienen limitaciones en su capacidad de detección dependiendo el tiempo en que son realizadas y las condiciones clínicas de la persona, pueden aportar a la reducción del riesgo de importación de casos de COVID-19, debiéndose contar adicionalmente, con otras medidas para el control sanitario del ingreso al país de viajeros internacionales.

Que con fundamento en lo antes señalado, en sesión del 22 de abril de 2022, el Comité Asesor de Evaluación, Intervención Covid-19 recomendó: **i)** levantar el uso del tapabocas en espacios cerrados en aquellos municipios que ya tienen una cobertura de vacunación con esquemas completos mayor al 70% y una cobertura en dosis de refuerzo mayor al 40%, y ii) permitir el ingreso a viajeros internacionales por cualquier medio ya sea aéreo, marítimo o terrestre, cuando el viajero cuente con su esquema completo de vacunación o cuando presente una prueba con resultado negativo de PCR o de antígeno

Que conforme a lo expuesto sobre el contexto epidemiológico de la pandemia causada por el COVID-19, es necesario actualizar las medidas de bioseguridad para el desarrollo de las actividades de los sectores económicos, sociales, culturales y del Estado.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

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

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.* Esta resolución aplica a los habitantes del territorio nacional, a todos los sectores económicos, sociales y culturales del país, a las entidades públicas y privadas nacionales y territoriales que integran el Estado colombiano, líneas de cruceros, operadores de aeropuertos, aerolíneas y explotadores de aeronaves, aerolíneas de pasajeros y de carga, agencias de aduana, operadores de puertos, los tripulantes de aeronaves de pasajeros y de carga, pasajeros de aerolíneas y de transporte marítimo internacional.

Artículo 3. ***Vigencia.*** La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las Resoluciones 991 y 0843 de 2020, 1123, 2157 de 2021, así como las Resoluciones 350 y 111 de 2022.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los 29 ABR 2022

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios
Dirección de Promoción y Prevención
Dirección de Epidemiologia y Demografía
Dirección Jurídica

ANEXO TÉCNICO

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

1. Definiciones

1.1 Aglomeración: Toda concurrencia de personas en espacios cerrados y abiertos en los cuales no se pueda guardar el distanciamiento físico. También se considera que existe aglomeración cuando la disposición arquitectónica del espacio y la distribución de muebles y enseres dificulte o impida dicho distanciamiento.

1.2 Autocuidado o autoasistencia: según la Organización Mundial de la Salud es la capacidad de las personas, las familias y las comunidades de promover y mantener la salud, prevenir y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional sanitario. La Ley Estatutaria de Salud lo contempla "*como un deber de las personas a quienes corresponde propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad*".

1.3 Bioseguridad: conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

1.4 Espacios abiertos: Todo espacio que no está cubierto por un techo o rodeado por paredes, como parques, jardines incluidos los de las zonas residenciales, espacios peatonales de tránsito y estancia y en general sitios públicos o privados al aire libre.

1.5 Espacios cerrados: Todo espacio cubierto por un techo o confinado por paredes, independientemente del material utilizado para el techo, las paredes o los muros y que la estructura sea permanente o temporal tales como transporte público, oficinas, locales, consultorios, centros de congregación religiosa, grandes superficies, centros comerciales, teatros, cines.

2. Medidas generales.

Cada persona debe propender por el cuidado de sí mismo, de los seres queridos y de la sociedad en general, extremando las medidas de cuidado en el caso que alguno de los miembros de la familia presente alguna comorbilidad asociada a mayor riesgo de enfermedad grave por Covid-19 y evitando el contacto con las demás personas, si identifica situaciones de riesgo para la transmisión del virus o aglomeraciones.

En todo caso, se recomienda aplicar el esquema completo y refuerzos de la vacuna, y continuar con el lavado e higiene de manos, distanciamiento físico, uso de tapabocas y ventilación adecuada

2.1. Lavado e higiene de manos

2.1.1. Se debe realizar el lavado de manos con agua y jabón durante mínimo 20 a 30 segundos:

a. Después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte).

b. Cuando las manos están visiblemente sucias

c. Antes y después de ir al baño

d. Antes y después de comer

e. Después de estornudar o toser

f. Antes y después de usar tapabocas

g. Antes de tocarse la cara, tocar o acariciar sus animales de compañía, recoger sus excretas, o realizar el manejo de sus alimentos.

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad"

2.1.2. Para la higiene de manos también se deberá tener en cuenta:

a. Usar alcohol glicerinado cuando las manos estén visiblemente limpias.

b. Lavar o higienizar las manos después de usar equipos biométricos o elementos para toma de huella dactilar debido al riesgo de la transmisión del virus en esas actividades.

c. Disponer de los insumos para realizar la higiene de manos, esto es, agua limpia, jabón y toallas de un solo uso (toallas desechables) para el secado de manos.

d. Disponer y utilizar alcohol glicerinado mínimo al 60% máximo 95%.

e. Disponer de alcohol glicerinado en lugares de acceso fácil y frecuente por parte de las personas usuarias y trabajadoras de cada sector.

f. Disponer en áreas comunes de puntos para el lavado frecuente de manos.

g. Instalar recordatorios de la técnica del lavado de manos en la zona en la cual se realiza esta actividad.

h. Limpiar y desinfectar con frecuencia los recipientes que dispensan el alcohol glicerinado.

2.2 Distanciamiento físico

Evite aglomeraciones en espacios abiertos y cerrados, en especial, las personas que presenten comorbilidades, definiendo estrategias que garanticen el distanciamiento físico y minimicen la concentración de personas en un mismo lugar, tales como: horarios de atención, turnos de operación, sistemas de reservas.

2.3 Uso de tapabocas

2.3.1. Será exigible el uso del tapabocas en las áreas metropolitanas, zonas conurbanas definidas en cada departamento y en los municipios, con una cobertura de vacunación con esquema completo menor al 70%, y una cobertura en dosis de refuerzo menor al 40%. Para los municipios conurbanos y áreas metropolitanas se tendrá en cuenta la cobertura de la ciudad principal.

Los municipios que cumplen con los citados porcentajes de vacunación pueden ser consultados en el enlace https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/referencia-municipios-vacunacion-70porciento-msps.zip

Para instituciones de educación inicial, superior y para el trabajo y el desarrollo humano, esta medida empieza aplicar a partir del 15 de mayo de 2022.

2.3.2. Es obligatorio el uso de tapabocas en las instituciones de salud, hogares geriátricos y el transporte público, estaciones de transporte masivo, los terminales de transporte aéreo, terrestre, marítimo y fluvial, sin importar el avance de vacunación del municipio

2.3.3. Se recomienda el uso permanente del tapabocas quirúrgico en personas con comorbilidades, cuadros respiratorios, así como en no vacunadas y cuando se visitan niños recién nacidos, adultos mayores y personas con comorbilidades.

2.4. Ventilación.

2.4. 1. Siempre que sea posible, mantener puertas y ventanas abiertas para lograr intercambio de aire natural.

2.4. 2. Todos los ambientes deben tener un alto flujo de aire natural, realizar las adaptaciones necesarias para garantizar una adecuada ventilación, y evitar que haya grupos de personas en lugares de baja ventilación.

2.4. 3. Realizar la evaluación y adecuación de las condiciones de ventilación con el fin de minimizar el riesgo de contagio.

2.4. 4. Favorecer todas las actividades laborales y de bienestar que sean posibles en espacios abiertos y con distanciamiento físico.

2.4. 5. Propiciar, en lo posible lugares al aire libre, tipo terrazas, patios abiertos o jardines y en lugares cerrados, mantener abiertas las puertas y ventanas.

2.4. 6. En los lugares cerrados se deben tener en cuenta las siguientes condiciones de ventilación y distanciamiento:

a. En lugares cálidos, además de la ventilación natural con puertas y ventanas abiertas pueden usarse ventiladores sin recirculación de aire.

b. En los entornos cerrados con aire acondicionado se debe revisar si existe recirculación de aire.

La recirculación en el contexto actual puede favorecer el transporte de aerosoles con la presencia del virus. Los filtros de partículas y el equipo de desinfección en corrientes de aire recirculado pueden reducir este riesgo, pero no son eficaces para eliminar el riesgo de transmisión. En el caso de unidades centrales de tratamiento de aire a nivel de edificio o que prestan servicio a varias zonas, se debe evitar la recirculación y, si es posible, el sistema debe funcionar con un 100% de aire exterior. Las calificaciones de los filtros por métodos de prueba, como la Norma 52.2, ele ASHRAE (ASHRAE, 2017) dan una indicación del rendimiento en función del tamaño "de las partículas y deben utilizarse para elegir los filtros adecuados. Adicionalmente, se puede complementar la ventilación existente con purificadores de aire portátiles que incluyan sistemas de filtración mecánica para capturar las microgotículas en el aire.

c. Garantizar la correcta circulación del aire, en caso de requerir sistema de ventilación artificial, se recomienda que el sistema trabaje en el modo de máxima renovación de aire y mínima recirculación y en lo posible garantice por lo menos 4 renovaciones del volumen ventilado cada hora. Además, que se inspeccione periódicamente, que los filtros utilizados se cambien de acuerdo con las recomendaciones del fabricante y los sistemas de conductos se limpien periódicamente.

d. Tomar medidas para favorecer la circulación y recambio de aire en espacios cerrados o con escasa ventilación. Se recomienda un flujo mínimo de aire equivalente a 4 veces el volumen del espacio a ventilar cada hora.

e. No se recomienda permanecer por largos periodos de tiempo en espacios cerrados sin adecuada ventilación.

3. Medidas adicionales para los sectores educativo y laboral

3.1. Sector educativo:

Los servicios de educación inicial, superior, incluyendo los servicios ofrecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y educación para el trabajo y el desarrollo humano deberán, según corresponda:

a. Recomendar a los estudiantes abstenerse de asistir cuando estos presenten síntomas respiratorios.

b. Recordar el lavado de manos de manera permanente

c. Evitar aglomeraciones a la entrada y la salida de las instituciones, en la compra o distribución de alimentos.

d. Extremar las prácticas de cuidado para evitar el contagio de COVID-19 ante la presencia de alguna comorbilidad en los niños y adolescentes, especialmente el uso de mascarillas/tapabocas quirúrgicos.

e. Informar a los padres de familia que la medida de protección más eficaz contra la COVID-19, es la vacunación.

f. Privilegiar el uso de juguetes y materiales pedagógicos de fácil limpieza

g. Evaluar las particularidades y capacidades de cada niño y adolescente con discapacidades, capacidades y talentos excepcionales o trastornos del comportamiento para seguir las medidas básicas de bioseguridad.

h. Se recomienda el uso de tapabocas cuando se presente síntomas respiratorios leves.

i. Los niños menores de 2 años no deben utilizar tapabocas de ningún tipo por el riesgo de asfixia y sofocación, ni deben usar protectores faciales tipo visores.

j. Evitar el uso de tapabocas en niños y adolescentes con alteración del estado de conciencia o cualquier discapacidad física o intelectual que le impida su adecuada manipulación, así mismo con ciertas patologías respiratorias crónicas que puedan verse afectadas por su uso.

k. Los tapabocas deben tener un adecuado tamaño y ajuste, evitando dejar espacios entre el tapabocas y el rostro.

l. El tapabocas debe ser cambiado si se humedece con el sudor o con secreciones, o sí está roto o visiblemente sucio.

m. Las bufandas, gorros o pasamontañas no sustituyen el tapabocas.
n. Evitar el uso de doble tapabocas en niños, por las características anatómicas de su vía aérea.
o. Los tapabocas de un solo uso o desechables no deben lavarse ni reutilizarse.
p. No se recomienda el uso de tapabocas con válvulas de exhalación o de materiales elásticos o enmallados.

No es necesario el cierre del establecimiento educativo cuando se presenten casos sospechosos o confirmados de COVID-19 en la comunidad educativa y se deben permitir las acciones de vigilancia epidemiológica y la implementación de estas, según corresponda, con base en la identificación del riesgo y de acuerdo con dicho análisis se tomarán las decisiones correspondientes en conjunto con el sector salud.

3.1.1. Transporte escolar

a. Promover la apertura de ventanas de forma permanente en los vehículos que lo permitan y en los que no sea posible, activar los sistemas de aire acondicionado en modo no recirculación de aire.
b. Evitar el consumo de alimentos y bebidas

3.1.2. Actividades de niños menores de 2 años

a. Privilegiar las actividades al aire libre o en espacios abiertos con adecuada ventilación dado la dificultad de mantener el distanciamiento físico con otros niños.
b. Realizar lavado de manos frecuente y especialmente cuando las manos estén visiblemente sucias.
c. Supervisar la higiene de manos con alcohol glicerinado, evitando que los niños lleven sus manos a la boca o a los ojos.
d. Realizar de manera rutinaria y continua el aseo y desinfección del piso, juguetes, libros, mobiliario y otras superficies con las que tendrán contacto los menores con limpiadores atóxicos o idealmente con agua y jabón.
e. Desechar los pañales y demás elementos usados en los contenedores adecuados, y realizar lavado de manos incluido a los niños.

3.2. Sector laboral

3.2.1. Vigilancia de la salud de los trabajadores en el contexto del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

a. Actualizar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, identificando e implementando las acciones correspondientes para la prevención del riesgo biológico por COVID-19 en el ambiente de trabajo.
b. Asegurar que se cumplan las disposiciones y recomendaciones de las autoridades de salud en relación con la prevención del contagio por COVID-19, previstas en el presente protocolo.
c. Fomentar el autocuidado, especialmente el monitoreo de síntomas respiratorios u otros signos relacionados por parte de los trabajadores.
d. En caso de detectar síntomas avisar a la EPS.
e. Establecer el canal de información entre el empleador, la EPS, la ARL y el trabajador para que informe cualquier sospecha de síntoma o contacto estrecho con personas confirmadas con COVID-19.
f. Ante cualquier síntoma respiratorio se recomienda el uso del tapabocas.

3.2.2. Alternativas de organización laboral

a. Adoptar esquemas operativos que permitan disminuir el riesgo de contagio para los trabajadores y demás personas que presten sus servicios en los sectores económicos, sociales y del Estado.
b. Implementar jornadas flexibles o turnos de entrada y salida a lo largo del día y otras estrategias para evitar aglomeraciones de los trabajadores en el ingreso y salida de los centros de trabajo.
c. Fomentar el uso de medios alternativos de transporte.
d. Coordinar con las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL, la implementación de las medidas de bioseguridad y autocuidado.

e. El aislamiento de los empleados que sean sospechosos se hará desde el comienzo de síntomas, o desde que sean identificados como contactos estrechos.

f. El empleador debe notificar a la ARL sobre los casos sospechosos y confirmados identificados en su empresa, así como exhortar a los empleados a hacerlo con su entidad promotora de salud o administrador de los regímenes Especial y de Excepción.

g. Cuando algún trabajador experimente síntomas respiratorios en casa, debe informar al empleador para que realice el aislamiento preventivo en casa. El trabajador debe informar a la entidad promotora de salud o administrador de los regímenes Especial y de Excepción en las líneas de atención que esta disponga para que se apliquen los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

4. Medidas para el ingreso al país por vía aérea para el transporte de pasajeros y carga.

4.1. A cargo de las aerolíneas:

Verificar, en los lugares de origen del vuelo, el cumplimiento de lo dispuesto en el literal a del numeral 4.2. de este anexo y difundir en sus páginas web estos requisitos.

4.2. A cargo de los pasajeros, tripulantes y personal de carga.

Los viajeros internacionales de 18 años o más, los tripulantes y el personal de carga que ingresen a Colombia por vía aérea deberán acatar las siguientes medidas:

a. Completar el esquema de vacunación por lo menos 14 días antes de la fecha de embarque inicialmente programada y presentar el certificado o carné de vacunación que de cuenta de ello o presentar una prueba PCR con resultado negativo, expedido con una antelación no mayor de 72 horas o una prueba de antígenos con resultado negativo, expedido con una antelación no mayor de 48 horas, antes de la fecha y hora de embarque inicialmente programada.

Para efecto del cumplimiento del inciso anterior, las vacunas serán aquellas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (https://covid-19pharmacovigilance.paho.org/ o https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/listavacunascovid19.pdf) o aquellas oficialmente aprobadas por un país o territorio reconocido por las Naciones Unidas. La definición de esquema completo será de acuerdo con la recomendación técnica del productor de cada biológico.

El certificado o carné de vacunación podrá ser presentado de manera física o digital y permitir identificar el nombre y apellidos del titular, documento de identidad, si el documento así lo provee, fecha de vacunación para cada dosis, nombre de la vacuna administrada o del fabricante para cada dosis y número de dosis administradas. Las personas vacunadas en Colombia podrán obtener el certificado digital en https://mivacuna.sispro.gov.co/MiVacuna/Account/Login o en la aplicación MinSalud digital.

Los pacientes independientemente de la nacionalidad, que viajen por emergencia médica, en vuelos ambulancia o vuelos expresamente autorizados para transportar pacientes están exceptuados del requisito de presentar tanto las pruebas PCR o antígenos como el certificado o carné de vacunación, solo deberán presentar al ingreso la declaración o certificación expedida por el médico tratante o por el centro de atención en salud u hospital que recibe el paciente en Colombia.

b. Realizar el registro a través de la aplicación Check-Mig de la Unidad Especial de Migración Colombia.

c. No viajar si presenta síntomas asociados con COVID-19, si estuvo en contacto estrecho con un caso positivo o si ha sido diagnosticado positivo para COVID-19 en los últimos catorce (14) días.

d. Utilizar durante el viaje tapabocas o mascarillas de manera adecuada. Se recomienda el uso de tapabocas tipo N95 para las personas de 60 años y más o aquellas con comorbilidades, ya que tiene mayor vulnerabilidad de presentar cuadros graves.

5. Medidas para el ingreso al país por vía marítima a través de cruceros

5.1. A cargo de las líneas de cruceros

a. Verificar, en el lugar del origen del viaje, el cumplimiento de lo dispuesto en el literal a del numeral 5.2 del presente anexo y difundir en sus páginas web estos requisitos

b. Monitorear los síntomas de los pasajeros diariamente y aplicar las medidas requeridas de aislamiento de casos sospechosos y sus contactos.

5.2. A cargo de los pasajeros y tripulantes.

Los viajeros internacionales de 18 años o más y los tripulantes que ingresen por vía marítima a través de cruceros, independiente del tiempo que permanezcan en el país, deberán acatar las siguientes medidas, que se complementarán con aquellas que al respecto hayan sido expedidas por la Dirección General Marítima del Ministerio de Defensa Nacional:

a. Completar el esquema de vacunación por lo menos 14 días antes de la fecha de embarque inicialmente programada y presentar el certificado o carné de vacunación que de cuenta de ello o presentar una prueba PCR con resultado negativo, expedido con una antelación no mayor de 72 horas o una prueba de antígenos con resultado negativo, expedido con una antelación no mayor de 48 horas, antes de la fecha y hora de embarque inicialmente programada.

Para efecto del cumplimiento del inciso anterior, las vacunas serán aquellas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (https://covid-19pharmacovigilance.paho.org/ o https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/listavacunascovid19.pdf) o aquellas oficialmente aprobadas por un país o territorio reconocido por las Naciones Unidas. La definición de esquema completo será de acuerdo con la recomendación técnica del productor de cada biológico.

El certificado o carné de vacunación podrá ser presentado de manera física o digital y permitir identificar el nombre y apellidos del titular, documento de identidad, si el documento así lo provee, fecha de vacunación para cada dosis, nombre de la vacuna administrada o del fabricante para cada dosis y número de dosis administradas. Las personas vacunadas en Colombia podrán obtener el certificado digital en https://mivacuna.sispro.gov.co/MiVacuna/Account/Login o en la aplicación MinSalud digital.

El pasajero o tripulante que requiera atención médica de urgencia podrá exceptuarse de presentar tanto las pruebas PCR o antígenos como el certificado o carné de vacunación previa autorización de la secretaría de salud municipal o distrital de la jurisdicción en donde se encuentre el puerto de arribo del crucero.

b. No viajar si presenta síntomas asociados con COVID-19, si estuvo en contacto estrecho con un caso positivo o si ha sido diagnosticado positivo para COVID-19 en los últimos catorce (14) días.

c. Reportar a la tripulación si presenta cualquier síntoma respiratorio durante el viaje.

d. Utilizar durante el viaje tapabocas o mascarillas de manera adecuada. Se recomienda el uso de tapabocas tipo N95 para las personas de 60 años y más o aquellas con comorbilidades, ya que tiene mayor vulnerabilidad de presentar cuadros graves.

e. Abstenerse de desembarcar en Colombia si presenta síntomas respiratorios, si es sospechoso o tuvo contacto estrecho con un caso confirmado o sospechoso de Covid-19.