

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 590 DE 2020

(abril 21)

por el cual se acepta una renuncia y se hace un encargo.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial de las conferidas por el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política de Colombia,

DECRETA:

Artículo 1°. *Aceptación de renuncia.* Aceptar a partir del 27 de abril de 2020 la renuncia presentada por el doctor Javier Ignacio Pérez Burgos, identificado con cédula de ciudadanía número 80089416 de Bogotá, al empleo de Viceministro Código 0020 del Viceministerio de Desarrollo Rural del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.

Artículo 2°. *Encargo.* Encargar de las funciones del Despacho del Viceministerio de Desarrollo Rural a la doctora María Fernanda Cepeda Gómez, identificada con la cédula de ciudadanía número 1032359599, actual Directora de Gestión de Bienes Públicos Rurales del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, mientras se nombra titular, sin perjuicio de las funciones propias de su empleo.

Artículo 3°. *Comunicación.* Comunicar a través del Grupo de Talento Humano del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural el contenido del presente Acto Administrativo.

Artículo 4°. *Vigencia.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 21 de abril de 2020.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural,

Rodolfo Zea Navarro.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 000026 DE 2020

(abril 22)

Para: Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud o quien haga sus veces, Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, Entidades que administran planes adicionales de Salud, Entidades adaptadas de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales en sus actividades de Salud, Entidades pertenecientes a los Regímenes Especial y de excepción de Salud y prestadores de servicios de Salud.

De: Ministro de Salud y Protección Social

Asunto: Instrucciones para la promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental durante la emergencia sanitaria por el COVID-19

Fecha: 22 de abril de 2020

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus competencias previstas en el Decreto 4107 de 2011, con ocasión a las medidas adoptadas en razón a la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 de 2020 por la pandemia mundial generada por el Coronavirus COVID-19 y en desarrollo de la Política Nacional de Salud Mental adoptada mediante la Resolución 4886 de 2018, se permite impartir instrucciones a los destinatarios de la presente circular, en materia de salud mental.

En este contexto es pertinente, de manera previa, tener en cuenta que la dinámica de la dispersión de la infección por COVID-19 en el mundo y las medidas instauradas relacionadas con el distanciamiento físico y el aislamiento, generan como efecto un escenario de riesgo para la salud mental de las personas incluso si están simplemente aislados y no directamente afectados por la enfermedad, por lo que tanto la cuarentena como el aislamiento requieren atención especial de salud mental en cualquier brote de enfermedad infecciosa ya que puede generar trastornos mentales como depresión, ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas y exacerbación de trastornos y problemas mentales preexistentes.

En Colombia, el Gobierno nacional ha adoptado diferentes medidas de salud pública como son el referido aislamiento y distanciamiento físico que pueden generar en la población el desarrollo de las siguientes reacciones emocionales y conductuales que son frecuentes ante situaciones de emergencia sanitaria como la que se padece actualmente:

- **Carga de salud mental para los trabajadores de la salud:**

Los trabajadores de la salud en los brotes pandémicos tienen un mayor riesgo de infección y trauma psicológico mientras se atiende a pacientes infectados, con tasas de trastorno de estrés posttraumático que alcanzan el 20%, como fue el caso durante el brote de SARS de 2003.

- **Secuelas en salud mental entre quienes sobreviven a la infección por COVID-19:**

Las secuelas en salud mental de sobrevivir a una enfermedad infecciosa, sus complicaciones y las complicaciones asociadas con el tratamiento pueden justificar un enfoque y atención sostenida en la salud mental.

- **Contagio conductual y epidemiología emocional:**

El manejo de las preocupaciones, los temores y los conceptos erróneos sobre la enfermedad en la comunidad local y el nivel público en general se vuelven tan importantes como el tratamiento de pacientes individuales. En este sentido, el temor a enfermarse o morir, la sensación de impotencia por no poder proteger a los seres queridos, el temor a acercarse a servicios de salud por riesgo a enfermarse, la desesperanza, el aburrimiento, la soledad, el miedo a perder dinero u objetos materiales, el miedo a no poder trabajar durante el aislamiento, el miedo a ser socialmente excluido, el miedo de revivir la experiencia de una enfermedad previa, el insomnio, el aumento de la ansiedad y angustia generada por la incertidumbre, la reducción en la percepción de seguridad, la irritabilidad, el responsabilizar a terceros y el aumento en uso de servicios médicos, elaboración de duelos por las pérdidas de sus seres queridos entre otros, son emociones, sentimientos o conductas que pueden estar acompañadas o favorecer comportamientos de riesgo como uso de licor, tabaco u otras sustancias psicoactivas, aislamiento, conflictos familiares e incluso violencia.

- **Dificultades en la prestación de los servicios:**

En medio de un brote de pandemia y a diferencia de otros desastres, los centros de salud pueden transformarse de puntos de atención a nodos de transmisión, lo que pone en peligro la confianza pública en el sistema de salud y su capacidad de respuesta.

No obstante, dentro de una crisis también existe la posibilidad de vivir experiencias positivas, al implementar nuevas formas de enfrentar la adversidad y ser resilientes. Ante una situación inicialmente devastadora, los miembros de una comunidad frecuentemente muestran mayor nivel de altruismo y cooperación, las personas pueden llegar a experimentar una gran satisfacción por el hecho de poder ayudar a otros.

LA IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA

Informa que como lo dispone el Decreto número 53 de enero 13 de 2012, artículo 3°, del Departamento Nacional de Planeación, a partir del 1° de junio de 2012 los contratos estatales no requieren publicación ante la desaparición del Diario Único de Contratación Pública.

DIARIO OFICIAL

Fundado el 30 de abril de 1864
Por el Presidente **Manuel Murillo Toro**
Tarifa postal reducida No. 56

DIRECTOR: **OCTAVIO VILLAMARÍN ABRIL**

MINISTERIO DEL INTERIOR

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA

OCTAVIO VILLAMARÍN ABRIL

Gerente General

Carrera 66 N° 24-09 (Av. Esperanza-Av. 68) Bogotá, D. C. Colombia
Conmutador: PBX 4578000.

e-mail: correspondencia@imprensa.gov.co

De esta manera, es necesario desarrollar estrategias de primera línea, que se mantendrán aún después de la emergencia sanitaria, para la promoción de la convivencia y el cuidado de la salud mental, entre las que se destacan las siguientes:

- a) Estrategias de comunicación diferenciada por tipo de público: niñas, niños, adolescentes, cuidadores, adultos mayores, jóvenes, personas privadas de la libertad, migrantes, personas con condiciones crónicas, personas que viven solas o niños, niñas y adolescentes que se encuentran en protección del ICBF, como pueden ser internados o centros privativos de libertad.
- b) Líneas telefónicas y plataformas de atención y apoyo emocional.
- c) Soporte y cuidado emocional al talento humano en salud.
- d) Apoyo psicosocial directo, virtual o telefónico por profesionales de salud mental.
- e) Grupos de apoyo y grupos de ayuda mutua por vía telefónica o virtual.
- f) Promoción y fortalecimiento de la telesalud que incluye teleorientación, teleapoyo y telemedicina.
- g) Activación de servicios de urgencias y emergencias en salud mental institucionales y domiciliarios.
- h) Oferta sanitaria y social articulada a nivel nacional y territorial priorizando grupos poblacionales con mayor vulnerabilidad.

Para tal fin, el Ministerio de Salud y Protección Social ha desarrollado una serie de recursos que brindan orientaciones estratégicas para el abordaje de la salud mental durante la emergencia asociada al brote del COVID-19, los cuales se encuentran disponibles en el link <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/salud-mental-covid-19.zip>, sin perjuicio de lo cual, se hace necesario emitir instrucciones a los destinatarios de la presente circular tanto para el cuidado de la salud mental de la población en el territorio nacional, como para la promoción del autocuidado:

1. ACCIONES GENERALES

- 1.1. Entregar a sus afiliados la información, recomendaciones y las herramientas comunicacionales emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social como fuente oficial para el país, en relación con el comportamiento del brote, sus características, mitos y realidades, potenciales mecanismos de transmisión, identificación de personas con mayor riesgo y sobre todo, prácticas para la prevención del contagio a través del autocuidado individual y familiar; esto con el propósito de reducir el estrés ante la incertidumbre y sobre la exposición a información inadecuada por parte de las redes sociales.
- 1.2. Entregar a los usuarios las recomendaciones de este Ministerio en relación con la promoción de los estilos de vida saludable y la convivencia en situaciones de aislamiento preventivo, incluyendo información que les permita reconocer y manejar las reacciones normales al estrés en la persona y en las de su entorno.
- 1.3. Ofrecer información clara, veraz y suficiente de una manera amigable, humanizada y respetuosa, en términos sencillos que faciliten la comprensión de los mensajes clave por parte de todos los usuarios, teniendo en cuenta el curso de vida y entornos, así como ajustes para personas en situación de discapacidad y comunidades étnicas.
- 1.4. Aplicar, según corresponda, las guías de práctica clínica, la Guía de Intervención mhGAP, para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada y los protocolos vigentes, a las personas con riesgos específicos en salud mental como conducta suicida, trastornos mentales y que requieren tratamientos continuos, procurando garantizar el acceso a medicamentos y facilitando su adherencia y seguimiento. Los documentos se pueden consultar en:

http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_500/GPC_td/gpc_td.aspx;
http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_500/GPC_ada/gpc_ada.aspx;
http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_Demencia/gpc_home_micrositio.aspx;
http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_CSuicida/gpc_home_micrositio.aspx;
http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_563/GPC_esquizofrenia/gpc_esquizofrenia.aspx;
<https://www.paho.org/mhgap/es/doc/GuiaGAP.pdf?ua=1>

- 1.5. Ofrecer entrenamiento a su talento humano en salud, administrativo, de seguridad y otros, en primeros auxilios psicológicos, estrategias para el manejo del estrés y otros relacionados con el cuidado de la salud mental.
- 1.6. Mantener al personal de salud, incluido aquel que labora en áreas administrativas, protegido contra los efectos del estrés crónico, como una prioridad, pues esto implicará que tengan mayor posibilidad de cumplir con sus responsabilidades. Para tal fin, de manera general deberán:
 - 1.6.1. Evaluar el bienestar del equipo y garantizar un ambiente que promueva el diálogo con su personal.
 - 1.6.2. Gestionar la disponibilidad de información actualizada y veraz a todo su personal de salud. Esto facilitará el manejo del estrés que genera la incertidumbre de todo el personal médico, paramédico y no asistencial, incluido personal administrativo y de servicios generales, ofreciendo a su equipo la posibilidad de sentirse más empoderado y en control de la situación. Esto servirá para que el personal de salud pueda cumplir con uno de sus roles principales, ser una fuente de información veraz y de alta calidad para los pacientes y su entorno inmediato.
 - 1.6.3. Gestionar mecanismos necesarios que permitan al personal de salud un descanso adecuado y espacios de receso al interior de sus turnos e implementar estrategias para mantenerlos, garantizando condiciones de trabajo digno acorde con las recomendaciones para el cuidado de la salud mental de sus trabajadores y contratistas.
 - 1.6.4. Proveer espacios de apoyo psicosocial a sus trabajadores y contratistas donde puedan expresar sus propias preocupaciones y se promueva el apoyo entre pares.
 - 1.6.5. Cuidar la confidencialidad de los datos y facilitar la atención diferencial a su personal con problemas o trastornos mentales, que estén cursando por alguna situación estresante en su esfera personal.
 - 1.6.6. Garantizar la gestión de estrategias de apoyo en salud mental y psicosocial para su personal.
 - 1.6.7. Respetar los derechos de los trabajadores y contratistas.
 - 1.6.8. En el marco de la ruta integral de atención para la promoción y el mantenimiento de la salud, los prestadores de servicios de salud deberán adicionalmente generar estrategias que garanticen la continuidad en la formulación de medicamentos de uso permanente en pacientes con patología mental que así lo ameriten.
2. **ACCIONES ESPECÍFICAS EN SALUD MENTAL POR PARTE DE LAS SECRETARÍAS DE SALUD DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES, DISTRITALES O QUIEN HAGA SUS VECES.**
 - 2.1. Caracterizar la situación actual de salud de las personas con riesgos individuales y colectivos en salud mental, derivado del impacto de estrés ocasionado por el coronavirus COVID – 19 en el territorio nacional.
 - 2.2. Implementar estrategias territoriales de información, educación, comunicación y de socialización para los diferentes actores del sector salud, así como para instituciones de otros sectores y organizaciones comunitarias y de la sociedad civil, con el fin de promover la convivencia y el cuidado de la salud mental a toda la población por curso de vida y entornos.
 - 2.3. Gestionar, establecer e implementar acuerdos y mecanismos de intervención y canalización a los servicios de salud mental de manera prioritaria, así como derivación a la oferta de otros sectores; en caso de identificar una persona con alguna alteración o trastorno de salud mental ocasionado por la emergencia sanitaria por el COVID-19.
 - 2.4. Gestionar, fortalecer y poner en conocimiento de la población las líneas telefónicas de orientación en salud mental de los territorios. Dichas líneas deben incluir los lineamientos técnicos específicos para el abordaje del impacto del estrés ocasionado por el brote de COVID – 19 y un seguimiento activo a las personas contagiadas, las que conviven con estas y familiares.
 - 2.5. Promover la capacitación del talento humano y de líderes comunitarios en primera ayuda psicológica.
 - 2.6. Brindar asistencia técnica a prestadores de salud para implementar modalidades de atención extramural como son: unidades móviles, atención domiciliaria y telemedicina, en cualquiera de sus categorías: interactiva, no interactiva, telexperticia y telemonitoreo, que permitan mejorar el acceso a servicios de atención en salud mental, resultado de la alteración ante la situación generada por el COVID-19. El personal que realice dicha asistencia deberá contar con elementos de protección personal tales como tapabocas, guantes y gafas.
 - 2.7. Gestionar de manera intersectorial la atención integral e inclusión social tanto educativa, laboral, cultural, deportiva, de vivienda, como de transporte, para las personas que presentaron alguna alteración o trastorno en salud mental generado a causa de la pandemia COVID-19.

3. ACCIONES DE SALUD MENTAL ESPECÍFICAS POR PARTE DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN PLANES ADICIONALES DE SALUD, ENTIDADES ADAPTADAS DE SALUD, ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES EN SUS ACTIVIDADES DE SALUD, ENTIDADES PERTENECIENTES A LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN EN SALUD.

- 3.1. Promover el conocimiento en derechos y deberes de la población con riesgo, problemas o trastornos mentales por causa de la pandemia COVID-19.
- 3.2. Coordinar, en el caso de las EPS, con las entidades territoriales las acciones de complementariedad entre los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), la gestión de la salud pública, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), relacionados con riesgos en salud mental de la población que se encuentra en alerta de salud mental derivada de la pandemia.
- 3.3. Identificar dentro de su red a los prestadores que ofrecen atención a personas con riesgo o problemas o trastornos en salud mental generada por el coronavirus COVID-19.
- 3.4. Monitorear permanentemente las brechas en la disponibilidad, suficiencia y pertinencia de los servicios de salud y gestionar su mejora, para la implementación de acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud mental a población con alteración o trastorno propiciado por la emergencia sanitaria por el COVID-19.
- 3.5. Garantizar la atención en salud de las personas con problemas y trastornos mentales, incluida la prescripción, dispensación y accesibilidad a medicamentos controlados y no controlados, flexibilizando los procesos y facilitando la dispensación domiciliaria.
- 3.6. Implementar, en coordinación con las entidades territoriales, modalidades de atención extramural como son las unidades móviles, atención domiciliaria y telemedicina en cualquiera de sus categorías: interactiva, no interactiva, telexperticia y telemonitoreo, que permitan mejorar el acceso a servicios de atención en salud mental, resultado de la alteración ante la situación generada por el COVID-19. El personal que realice dicha asistencia deberá contar con elementos de protección personal tales como tapabocas, guantes y gafas.
- 3.7. Revisar y garantizar la adherencia al tratamiento de personas que padezcan tuberculosis, hepatitis C y dependencia por consumo de opioides en mantenimiento con metadona. La población con riesgo de sufrir una sobredosis por opioides, esto es, quienes usan heroína, aquellos que reciben prescripción de dicha sustancia de manera periódica bajo programas de mantenimiento o sustitución, clínicas del dolor, cuidado paliativo, entre otros, deben tener entrenamiento en el reconocimiento de sobredosis, y administración del medicamento de acuerdo con el protocolo de manejo establecido y acceso por prescripción a naloxona.
- 3.8. Generar los mecanismos necesarios para eliminar trámites que impliquen aglomeraciones para procesos de autorización de procedimientos o medicamentos, facilitando para ello medidas congruentes con el estado de emergencia sanitaria declarada por este Ministerio. En este sentido, también se deberán generar estrategias de dispensación de medicamentos e insumos, debidamente formulados, de manera expedita, reduciendo aglomeraciones en procesos de entrega o facilitando su suministro mediante domicilios.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 22 de abril de 2020.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez
(C.F.)

MINISTERIO DE TRANSPORTE

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 591 DE 2020

(abril 22)

por el cual se da por terminado un encargo, se acepta una renuncia y se hacen unos nombramientos.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales y en especial las conferidas en el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política de Colombia y los artículos 2.2.5.1.1, 2.2.5.3.4 y 2.2.11.1.3 del Decreto 1083 de 2015 modificado por el Decreto 648 de 2017, y,

CONSIDERANDO:

Que a través del artículo 2° del Decreto número 396 del 12 de marzo de 2020, se encargó al doctor Juan Felipe Sanabria Saetta, identificado con cédula de ciudadanía número 80875448, Asesor Código 1020 Grado 16 del Despacho de la Ministra de Transporte, de las funciones del empleo de Viceministro de Transporte Código 0020 del Ministerio de Transporte;

Que mediante comunicado de fecha 17 de abril de 2020, la doctora Carmen Ligia Valderrama Rojas, identificada con cédula de ciudadanía número 52032649, presentó renuncia al empleo de Superintendente de Transporte Código 30 Grado 26 de la Superintendencia de Transporte, a partir del 21 de abril de 2020;

Que por lo anterior, se considera necesario dar por terminado el encargo efectuado en el empleo de Viceministro de Transporte, aceptar la renuncia al empleo de Superintendente de Transporte y proveer los empleos de Viceministro de Transporte Código 0020 del Ministerio de Transporte y Superintendente de Transporte Código 30 Grado 26 de la Superintendencia de Transporte;

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. *Terminación de encargo.* Dar por terminado, a partir de la fecha; el encargo de las funciones del empleo de Viceministro de Transporte, Código 0020 del Ministerio de Transporte, al doctor Juan Felipe Sanabria Saetta, identificado con cédula de ciudadanía número 80875448, Asesor Código 1020 Grado 16 del Despacho de la Ministra de Transporte.

Artículo 2°. *Aceptación de renuncia.* Aceptar a partir de la fecha, la renuncia presentada por la doctora Carmen Ligia Valderrama Rojas, identificada con cédula de ciudadanía número 52032649, al empleo de Superintendente de Transporte Código 30 Grado 26 de la Superintendencia de Transporte.

Artículo 3°. *Nombramiento.* Nombrar a partir de la fecha, a la doctora Carmen Ligia Valderrama Rojas, identificada con cédula de ciudadanía número 52032649, en el empleo de Viceministro de Transporte Código 0020 del Ministerio de Transporte.

Artículo 4°. *Nombramiento.* Nombrar a partir de la fecha, al doctor Camilo Pabón Almanza, identificado con cédula de ciudadanía número 1020721285, en el empleo de Superintendente de Transporte Código 30 Grado 26 de la Superintendencia de Transporte.

Artículo 5°. *Comunicación.* El presente decreto deberá ser comunicado por la Subdirección del Talento Humano del Ministerio de Transporte a los doctores Juan Felipe Sanabria Saetta, Carmen Ligia Valderrama Rojas y Camilo Pabón Almanza.

Artículo 6°. *Vigencia.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga el artículo 2° del Decreto número 396 del 12 de marzo de 2020.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 22 de abril de 2020.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

La Ministra de Transporte,

Ángela María Orozco Gómez.

MINISTERIO DE COMERCIO EXTERIOR

Dirección de Comercio Exterior

CIRCULARES

CIRCULAR NÚMERO 008 DE 2020

(abril 21)

Para: Usuarios y funcionarios del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

De: Director de Comercio Exterior

Asunto: Incremento del Contingente de exportación de azúcar sin refinar y panela de la Organización Mundial de Comercio (OMC) A Estados Unidos 2019-2020

Fecha: Bogotá, D. C., 21 de abril de 2020

Para su conocimiento y aplicación, de manera atenta se informa que el Gobierno de Estados Unidos incrementó el cupo de azúcar sin refinar y panela en el marco de la Organización Mundial de Comercio (OMC), en diez mil setecientos ocho (10.708) toneladas métricas.

La asignación del incremento de cupo se realizará entre usuarios históricos y usuarios nuevos de acuerdo a los porcentajes establecidos en la sección "Asignación inicial" de la Circular 020 de 2019¹ y sus modificaciones, para cada subpartida arancelaria, de la siguiente manera:

¹ Distribución y administración del contingente de exportación de azúcar sin refinar y panela de la Organización Mundial del Comercio (OMC) a Estados Unidos 2019-2020.