

Que por lo anteriormente expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. *Encargo.* Encárguese de las funciones de Magistrado del Tribunal Superior Militar y Policial de la planta de empleados públicos del Ministerio de Defensa Nacional al servicio de la Unidad Administrativa Especial de la Justicia Penal Militar y Policial, al señor, coronel López Parada José Abraham, identificado con la cédula de ciudadanía número 19306322 con perjuicio de las funciones que actualmente desempeña, a partir de la comunicación del presente acto administrativo y hasta por seis (6) meses o la provisión del cargo de manera definitiva, lo primero que ocurra.

Parágrafo. El cargo de Juez de Dirección que ocupa el Oficial relacionado en el presente artículo, queda vacante temporalmente durante la vigencia del presente acto administrativo, y en consecuencia, deberá proveerse de acuerdo con las competencias otorgadas a la Unidad Administrativa Especial de la Justicia Penal Militar y Policial.

Artículo 2°. *Comunicación.* Comuníquese a través de la Dirección Ejecutiva de la Unidad Administrativa Especial de la Justicia Penal Militar y Policial, el presente acto administrativo.

Artículo 3°. *Vigencia.* El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá D. C., a 27 de agosto de 2021.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro de Defensa Nacional,

Diego Andrés Molano Aponte.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO 00001315 DE 2021

(agosto 27)

por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el coronavirus Covid-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020, prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020 y 222 y 738 de 2021.

El Viceministro de Salud Pública Encargado de las funciones del Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades, en especial, de las conferidas por los artículos 69 de la Ley 1753 de 2015, 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone que las personas deben “*obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud*”.

Que la Ley 9 de 1979 en su artículo 598 establece que “*toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes*”.

Que el artículo 4° de la Ley 1341 de 2009, dispone que, en desarrollo de los principios de intervención, contenidos en la Constitución Política, el Estado intervendrá en el sector las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para propender por la protección de la salud pública. En tal sentido, al artículo 8° ibídem consagra que, en casos de atención de emergencia, los proveedores de redes y servicios de telecomunicaciones deberán poner a disposición de las autoridades de manera gratuita y oportuna, las redes y servicios, dando prelación a dichas autoridades en la transmisión de las comunicaciones que aquellas requieran, principalmente respecto a transmisiones relacionadas con la protección de la vida humana.

Que el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, enuncia como deberes de las personas los de “*propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad*” y “*actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas*”.

Que, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote del coronavirus Covid-19 como una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, e instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que de acuerdo con el artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional se considera emergencia de salud pública de importancia internacional un evento extraordinario que i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada.

Que, mediante la Resolución 385 de 2020 este Ministerio declaró la emergencia sanitaria en el territorio nacional, la cual fue prorrogada a través de las Resoluciones 844, 1462 y 2230

del mismo año, y por medio de las Resoluciones 222 y 738 de 2021, hasta el 31 de agosto de la presente anualidad.

Que, en transcurso de la emergencia sanitaria declarada el 12 de marzo de 2020, se han presentado tres momentos o hitos para su manejo y control: el primero, relacionado con la necesidad de generar capacidad de respuesta en el sistema de salud y la red de laboratorios para la vigilancia del evento; el segundo, atinente a la aplicación de medidas de bioseguridad, con la expedición de los diferentes protocolos emitidos por este Ministerio, para el desarrollo de las distintas actividades que se podía ejecutar de acuerdo con las medidas de aislamiento adoptadas por el gobierno nacional; y el tercero, relacionado con el inicio de la reactivación gradual y progresiva de las actividades de los sectores económico, cultural y social.

Que, sobre el particular, dentro de las fases sobre las cuales se construyó el manejo de la pandemia, el país se encuentra actualmente en la de mitigación, que se caracteriza por la adopción de medidas para reducir el impacto de la enfermedad en términos de morbilidad, de la presión sobre los servicios de salud y de los efectos sociales y económicos derivados y que exige una fuerte corresponsabilidad por parte de los individuos con medidas de autocuidado, de las comunidades y del gobierno, para aislar casos positivos, disminuir la velocidad de transmisión, mantener la oferta sanitaria en los territorios, incrementar el ritmo de la vacunación y lograr con ello la reactivación plena de todas las actividades de los sectores económico, cultural y social.

Que, aunque no es posible calcular o determinar con exactitud cómo va a progresar una pandemia, la analítica predictiva provee diferentes modelos determinísticos y estocásticos que ayudan a tener escenarios hipotéticos de referencia para la toma de decisiones, los cuales permiten calcular datos disponibles de la observación y registro de los individuos posiblemente afectados para ajustar estos modelos y tomar las decisiones que en materia de salud pública permitan su control.

Que, tanto instituciones académicas nacionales e internacionales, como el Instituto Nacional de Salud (INS), han desarrollado diferentes alternativas basadas, en su mayoría, en modelos matemáticos de tipo compartimental que, con mayor o menor error y sofisticación de las representaciones, apuntan a describir la progresión de los casos y, en este sentido, el INS elaboró un modelo determinístico tipo SIR, que divide la población afectada en tres grandes grupos: (i) individuos susceptibles o que pueden contagiarse (S), (ii) individuos infectados o que son capaces de transmitir la enfermedad (I), y (iii) los individuos recuperados de la infección o que adquieren inmunidad (R). Las estimaciones de casos nuevos y acumulados diariamente son producto del ajuste al modelo predictivo SIR de transmisión estocástico de la Covid-19, con los reportes diarios de casos confirmados de dicha enfermedad.

Que, en el transcurso de la pandemia, se han evidenciado tres grandes curvas de contagio a nivel nacional: la primera, observada en los meses de septiembre y octubre de 2020; la segunda, entre diciembre de 2020 y enero de 2021, y la tercera, entre marzo y abril 2021 resaltando que, en esta última, se evidenció una mayor aceleración del contagio comparado con los dos anteriores.

Que desde el mes de julio de 2021, la situación epidemiológica en Colombia por causa del Covid-19, ha reportado una mejoría de sus indicadores epidemiológicos, tales como la reducción de la positividad, la cual, luego de haber alcanzado un pico de 36.7% en el mes de julio de 2021, con corte al 20 de agosto del mismo año se encuentra en un 7%, igualmente, se ha registrado una disminución en la ocupación de camas UCI que se ha mantenido por debajo del 70% durante las últimas 3 semanas del mes de agosto de 2021.

Que según datos del Sistema de Vigilancia en Salud (Sivigila), en Colombia durante el mes de julio de 2021 se notificaron en promedio 10.833 casos día y en los primeros quince días de agosto de 2021, en promedio, se notificaron 2.544 casos diarios de Covid-19. En cuanto a fallecidos se notificaron un promedio de 417 muertes diarias y durante las dos primeras semanas de agosto fallecieron en promedio 133 personas de Covid-19 por día.

Que no obstante, tal como se ha observado en otros países, aún persiste el riesgo de nuevos picos de contagios con importancia en salud pública, cuyo impacto dependerá de la velocidad en la ejecución del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid 19, de la vigilancia epidemiológica, del comportamiento biológico de los nuevos linajes y de la duración de la inmunidad natural y por vacunas que, de acuerdo con estudios recientes, puede perdurar al menos 10 meses, con la claridad que aún no se conoce su comportamiento en periodos más largos. Adicionalmente, debido a las diferencias entre los territorios no resulta fácil determinar la posibilidad de nuevos picos, en especial, en territorios en donde aún existe una alta proporción de personas susceptibles.

Que en el mes de julio de 2021, la variante Delta predominó en el 90% de las muestras de todo el mundo, aproximadamente. De acuerdo con lo reportado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con corte al 20 de agosto de 2021, se han notificado casos de este linaje en 148 países, entre los que se encuentran 42 de América Latina y el Caribe; en Colombia, de conformidad con los resultados de la vigilancia genómica que realiza el Instituto Nacional de Salud (INS), se han identificado cinco casos confirmados de la variante Delta.

Que la aparición de nuevos linajes como el Delta en el país, representa un desafío adicional porque se ha demostrado que esta tiene una mayor transmisibilidad comparada con la del virus original, al generar cargas virales más altas convirtiéndose en una de las más contagiosas que existen a la fecha. También se ha observado que puede generar cuadros clínicos más severos en individuos no vacunados, en adultos mayores y en personas con comorbilidades y ha evidenciado un cambio en la presentación clínica de la enfermedad y la disminución de la eficacia de las medidas sociales y de salud pública, por lo que aumenta el riesgo del incremento de casos y hospitalizaciones relacionados con esta variante.

Que la ejecución del Plan Nacional de Vacunación (PNV), adoptado mediante Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 360 y 466 de 2021, ha venido avanzando de acuerdo a las metas establecidas. Según el reporte diario de dosis aplicadas consolidado por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social con corte a 24 de agosto de 2021, se han aplicado 33.963.461 dosis, sin embargo, 14.689.618 personas que pertenecen a los diferentes grupos que integran las etapas del PNV están pendientes por iniciar inmunización, las cuales se consideran susceptibles de contagio por el virus SARS-CoV-2.

Que adicionalmente, ante la apertura de las actividades económicas, sociales y del Estado se requiere un mayor compromiso de todos los actores en el cumplimiento del protocolo de bioseguridad determinado en la Resolución 777 de 2021, a fin de lograr la reactivación segura de la economía y todas las actividades de la población colombiana y dado que el programa de Pruebas Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible (PRASS) ha demostrado ser esencial para reducir el contagio y la mortalidad por Covid-19, las entidades territoriales y las entidades administradoras de planes de beneficios deben mantener e incluso incrementar su implementación cuando la situación lo requiera, de acuerdo con las responsabilidades definidas en el Decreto 1374 de 2020 y la norma que lo modifique o sustituya.

Que el artículo 8° de la Ley 1616 de 2013 señala que el Ministerio de Salud y Protección Social tiene a cargo la dirección de las acciones de promoción de la salud mental, y para tal efecto priorizará a niños, niñas y adolescentes.

Que el contacto de niños, niñas y adolescentes con los escenarios institucionales es un factor protector ante actos de violencia y una oportunidad para detectar riesgos, máxime cuando la evidencia nacional e internacional muestra que las medidas de aislamiento físico han aumentado las alteraciones de salud mental en dicha población, manifestándose en condiciones relacionadas con la depresión, ansiedad, conducta suicida, trastorno postraumático, entre otros, y en la esfera de la comunicación evidenciada en retardos en el lenguaje y fallas en la interacción social, principalmente en la primera infancia, por lo cual se resalta la importancia de las instituciones educativas para el desarrollo integral y el logro de trayectorias educativas completas y por ser el escenario de interacciones esenciales como promotor del desarrollo y protector importante frente a los diferentes tipos de violencias, problemáticas y trastornos de la salud mental.

Que de lo anteriormente expuesto se deduce que, si bien, el Plan Nacional de Vacunación ha avanzado de acuerdo a las metas propuestas, la ejecución del mismo no ha culminado y aún persisten situaciones de riesgo que deben ser atendidas con medidas específicas, razón por la cual es necesario prorrogar hasta el 30 de noviembre de 2021 la emergencia sanitaria y adoptar medidas que permitan seguir avanzando en el proceso de reactivación de los sectores económico, social y del Estado de manera segura, manteniendo y reforzando las relacionadas con el autocuidado, bioseguridad, comunicación en materia de salud pública, salud mental y aumentar el ritmo y cobertura de la vacunación, así como la vigilancia a través del programa de Pruebas Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible (PRASS).

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. Prorrogar hasta el 30 de noviembre de 2021 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020, y 222 y 738 de 2021.

Parágrafo. La emergencia sanitaria podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada, cuando desaparezcan las causas que le dieron origen.

Artículo 2°. Modificar el artículo 2° de la Resolución 385 del 17 de marzo de 2020, modificado por el artículo 2° de las Resoluciones 844 y 1462 de 2020, 222 y 738 de 2021 el cual quedará así:

“Artículo 2° Medidas. Con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la Covid-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, se ordena adoptar las siguientes medidas:

2.1. La ciudadanía en general deberá mantener las medidas de autocuidado y de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

2.2. Las autoridades departamentales, distritales y municipales, en coordinación con las entidades responsables del aseguramiento y de los regímenes especiales y de excepción, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), deben brindar información adecuada, transparente y veraz basada en la evidencia científica, sobre el proceso de vacunación para lograr mayor adherencia y cobertura en la población y desarrollarán estrategias que permitan acelerar el ritmo de la vacunación contra el Covid-19, de acuerdo con las directrices que emita este Ministerio.

2.3. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) deben realizar demanda inducida para ubicar a las personas priorizadas en el Plan Nacional de Vacunación, adoptado mediante Decreto 109 de 2021, modificado por los Decretos 360 y 466 de 2021, que no han accedido a la vacuna contra el Covid-19 y agendarlas para la aplicación de la vacuna, con especial énfasis en las mayores de 50 años y en aquellas que tienen comorbilidades.

2.4. Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizarán el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para propiciar el retorno gradual, progresivo y seguro de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes a la presencialidad en las instituciones educativas de todo nivel, como una prioridad de salud pública, que responda a las necesidades de promoción de su desarrollo y salud mental.

2.5. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las entidades territoriales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), en el marco de sus competencias, deben fortalecer la comunicación y educación en los ciudadanos para el manejo y prevención del Covid-19.

2.6. Las autoridades departamentales, distritales y municipales, las entidades responsables del aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), deben mantener la estrategia Prass, a fin de identificar de manera oportuna los casos positivos y sospechosos de Covid 19 y adoptar y aplicar las medidas que permitan cortar la cadena de transmisión del virus SARS-CoV-2.

2.7. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las entidades territoriales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), en el marco de sus competencias, facilitarán la afiliación de oficio al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los habitantes del territorio nacional, utilizando los canales virtuales que se han dispuesto en la regulación vigente.

2.8. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, incluidos los regímenes especiales y de excepción, y sus redes de prestadores de servicios de salud garantizarán la atención en salud de la población afiliada.

2.9. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales adoptarán las medidas sanitarias que se requieren para la protección de la comunidad, de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de la pandemia del Covid-19.

2.10. Los responsables de las actividades sociales, económicas y del Estado deben garantizar las condiciones de bioseguridad para el retorno gradual y progresivo al entorno laboral, de acuerdo con las diferentes estrategias de organización que cada uno adopte.

2.11. Las estaciones de radiodifusión sonora, los operadores o programadores del servicio de televisión y demás medios de comunicación masiva difundirán gratuitamente la situación sanitaria, las medidas de protección para la población y la importancia de la vacunación, de acuerdo con la información que sea suministrada por este Ministerio, en horarios o franjas de alta audiencia y de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

2.12. Recomendar a las autoridades departamentales, municipales y distritales que en el desarrollo de los Puestos de Mando Unificado (PMU) para el seguimiento y control de la epidemia, monitoreen, en lo de su competencia, como mínimo:

a) El cumplimiento de las acciones de prevención y control para la mitigación del riesgo de contagio a la población;

b) El Plan Nacional de Vacunación y las actividades definidas en los planes de acción territoriales, de acuerdo las fases y etapas previstas en el citado plan.

c) La implementación de la estrategia de vigilancia con base comunitaria que garantice la información y educación a los ciudadanos con relación a la prevención contra el Covid-19;

d) La capacidad diagnóstica por laboratorio de las Entidades Promotoras de Salud, las entidades adaptadas, los operadores de los regímenes especiales y de excepción y los departamentos y distritos, según sea su competencia;

e) El fortalecimiento de las acciones de la salud pública y vigilancia epidemiológica.

f) Mantener la capacidad de la red hospitalaria, de acuerdo con la situación epidemiológica del territorio.

g) La adopción de programas de protección a los grupos de mayor riesgo de complicaciones asociadas a SARS-CoV-2 y de mayor riesgo de contagio;

h) El fortalecimiento de estrategias para la comunicación del riesgo;

i) El cumplimiento de los protocolos de bioseguridad;

j) La articulación de las autoridades que tiene a cargo el manejo, control y mitigación de la epidemia.

k) Hacer seguimiento al índice de resiliencia de que trata la Resolución 777 de 2021.

2.13 Las autoridades y las entidades a las que hace referencia la presente resolución deberán disponer de las operaciones presupuestales necesarias para financiar las acciones requeridas en el marco de la emergencia sanitaria.

Parágrafo. Estas medidas son de inmediata ejecución, tienen carácter preventivo, obligatorio y transitorio y se aplicarán sin perjuicio de las sanciones a que hubiere lugar.”

Artículo 3°. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica el artículo 2° de la Resolución 385 de 2020, modificada por los artículos 2° de las Resoluciones 844, 1462 de 2020 y 222 y 738 de 2021.

Dada en Bogotá, D. C., 27 de agosto de 2021.

Publíquese y cúmplase.

El Viceministro de Salud Pública encargado de las funciones del Ministro de Salud y Protección Social,

Luis Alexander Moscoso Osorio.

(C. F.).