

DECRETO 1615 DE 2021

(noviembre 30)

D.O. 51.874, noviembre 30 de 2021

por la cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público.

Nota: Derogado por el Decreto 655 de 2022, artículo 11. (éste rige a partir de las cero horas (00:00 a. m.) del día 1° de mayo de 2022, hasta las cero horas (00:00 a. m.) del día 30 de junio de 2022).

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el numeral 4 del artículo 189, los artículos 303 y 315 de la [Constitución Política](#) y el artículo 199 de la Ley 1801 de 2016, y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo 2° de la [Constitución Política](#), las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales de los particulares.

Que de conformidad con el numeral 4 del artículo 189 de la [Constitución Política](#) de Colombia, corresponde al Presidente de la República, conservar el orden público en todo el territorio nacional.

Que el artículo 24 de la Constitución Política establece el derecho fundamental a circular libremente por el territorio nacional; sin embargo, no es un derecho absoluto, pues consagra que puede tener limitaciones, tal y como la Honorable Corte Constitucional en Sentencia

T-483 del 8 de julio de 1999 lo estableció en los siguientes términos:

“El derecho fundamental de circulación puede ser limitado, en virtud de la ley, pero sólo en la medida necesaria e indispensable en una sociedad democrática, con miras a prevenir la comisión de infracciones penales, proteger el interés público, la seguridad nacional, el orden público, la salud y la moral públicas, o los derechos y libertades de las demás personas, y en cuanto a la restricción sea igualmente compatible con el ejercicio de los demás derechos fundamentales reconocidos por la Constitución. Pero, como lo ha sostenido la Corte, toda restricción de dicho derecho debe estar acorde con los criterios de necesidad, racionalidad, proporcionalidad y finalidad; no son admisibles, por lo tanto, las limitaciones que imponga el legislador arbitrariamente, esto es, sin que tengan la debida justificación, a la luz de los principios, valores, derechos y deberes constitucionales”. (La negrilla fuera del texto original).

Que los artículos 44 y 45 superiores consagran que son derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, y el Estado tiene la obligación de asistirlos y protegerlos para garantizar el ejercicio pleno de sus derechos.

Que el artículo 46 de la Constitución Política contempla que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y les garantizará los servicios de seguridad social integral.

Que de conformidad con lo establecido en los artículos 49 y 95 de la Constitución Política, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, y obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

Que la Honorable Corte Constitucional en Sentencia C-366 de 1996, reiterada en la Sentencia C-813 de 2014, precisó:

“En líneas muy generales, según la doctrina nacional, el poder de policía es una de las manifestaciones asociadas al vocablo policía, que se caracteriza por su naturaleza puramente normativa, y por la facultad legítima de regulación de la libertad con actos de carácter general e impersonal, y con fines de convivencia social, en ámbitos ordinarios y dentro de los términos de la salubridad, moralidad, seguridad y tranquilidad públicas que lo componen. Esta facultad que permite limitar en general el ámbito de las libertades públicas en su relación con estos términos, generalmente se encuentra en cabeza del Congreso de la República, en donde es pleno, extenso y preciso, obviamente ajustado a la Constitución, y, excepcionalmente, también en los términos de la Carta Política está radicado en autoridades administrativas a las cuales se les asigna un poder de policía subsidiario o residual como en el caso de la competencia de las asambleas departamentales para expedir disposiciones complementarias a las previstas en la ley.

De otra parte, la función de policía implica la atribución y el ejercicio de competencias concretas asignadas de ordinario y mediante el ejercicio del poder de policía a las autoridades administrativas de policía; en últimas, esta es la gestión administrativa en la que se concreta el poder de policía y debe ser ejercida dentro de los marcos generales impuestos por la ley en el orden nacional. Su ejercicio compete exclusivamente al Presidente de la República, a nivel nacional, según el artículo 189-4 de la Carta, y en las entidades territoriales a los gobernadores y los alcaldes quienes ejercen la función de policía (arts. 303 y 315-2 C. P.), dentro del marco constitucional, legal y reglamentario.

En síntesis, en el ejercicio del poder de policía y a través de la ley y del reglamento superior se delimitan derechos constitucionales de manera general y abstracta y se establecen las reglas legales que permiten su específica y concreta limitación para garantizar los elementos que componen la noción de orden público policivo, mientras que a través de la función de policía se hacen cumplir jurídicamente y a través de actos administrativos concretos, las disposiciones establecidas en las hipótesis legales, en virtud del ejercicio del poder de policía”. (Negrilla fuera de texto original).

Que la Honorable Corte Constitucional en Sentencia C-045 de 1996, al pronunciarse sobre el orden público, manifestó:

“5.1 Los derechos fundamentales no son absolutos

Como lo ha señalado esta Corporación en reiterada jurisprudencia, no hay derechos ni libertades absolutos. La razón de ello estriba en la necesaria limitación de los derechos y las libertades dentro de la convivencia pacífica; si el derecho de una persona fuese absoluto, podría pasar por encima de los derechos de los demás, con lo cual el pluralismo, la coexistencia y la igualdad serían inoperantes.

También cabe resaltar un argumento homológico, lo cual exige que, en aras de la proporcionalidad sujeto-objeto, este último sea también limitado. ¿Cómo podría un sujeto finito y limitado dominar jurídicamente un objeto absoluto?

En el consenso racional y jurídico cada uno de los asociados, al cooperar con los fines sociales, admite que sus pretensiones no pueden ser ilimitadas, sino que deben ajustarse al orden público y jamás podrán sobrepasar la esfera donde comienzan los derechos y libertades de los demás.

Ahora bien, cabe hacer una distinción con fundamento en la realidad jurídica: Una cosa es que los derechos fundamentales sean inviolables, y otra muy distinta es que sean absolutos. Son inviolables, porque es inviolable la dignidad humana: En efecto, el núcleo esencial de lo que constituye la humanidad del sujeto de derecho, su racionalidad, es inalterable. Pero el hecho de predicar su inviolabilidad no implica de suyo afirmar que los derechos fundamentales sean absolutos, pues lo razonable es pensar que son adecuables a las circunstancias. Es por esa flexibilidad que son universales, ya que su naturaleza permite que, al amoldarse a las contingencias, siempre estén con la persona. De ahí que puede decirse que tales derechos, dentro de sus límites, son inalterables, es decir, que su núcleo esencial es intangible. Por ello la Carta Política señala que ni aún en los estados de

excepción se “suspenden” los derechos humanos y que, en todo caso, siempre se estará de conformidad con los principios del derecho internacional humanitario. Se deduce que cuando se afecta el núcleo esencial de un derecho fundamental, éste queda o violado o suspendido.

5.1.2 El orden público como derecho ciudadano

El criterio de ver al mantenimiento del orden público como una restricción de los derechos, es algo ya superado. El orden público, en primer término, es una garantía de los derechos y libertades comprendidos dentro de él. El Estado social de derecho, se fundamenta en el orden (parte estática) y produce un ordenamiento (parte dinámica). En la parte estática entra la seguridad de la sociedad civil dentro del Estado, y en la parte dinámica la acción razonable de las libertades. Luego el orden público supone el ejercicio razonable de la libertad. Es así como el pueblo tiene derecho al orden público, porque éste es de interés general, y como tal, prevalente.

Para la Corte es claro que el orden público no sólo consiste en el mantenimiento de la tranquilidad, sino que, por sobre todo, consiste en la armonía de los derechos, deberes, libertades y poderes dentro del Estado. La visión real del orden público, pues, no es otra que la de ser el garante de las libertades públicas. Consiste, para decirlo con palabras de André Hauriou, en la coexistencia pacífica entre el poder y la libertad. No hay libertad sin orden y éste no se comprende sin aquella. Libertad significa coordinación, responsabilidad, facultad de obrar con conciencia de las finalidades legítimas, y no desorden, anarquía o atropello. Toda situación de inseguridad, anula la libertad, porque el hombre que se ve sometido a una presión psicológica, que le lleva al miedo de ser agredido por otros, constantemente y sin motivo, no es verdaderamente libre. El orden público, entonces, implica la liberación del hombre, porque le asegura la eficacia de sus derechos, al impedir que otros abusen de los suyos”. (Negrilla fuera de texto original).

Que en la Sentencia C-225 de 2017 la Honorable Corte Constitucional define el concepto de orden público, así:

“La importancia constitucional de la media ambiente sano, elemento necesario para la convivencia social, tal como expresamente lo reconoció la Ley 1801 de 2016, implica reconocer que el concepto clásico de orden público, entendido como “el conjunto de condiciones de seguridad, tranquilidad y salubridad que permiten la prosperidad general y el goce de los derechos humanos”, debe completarse con el medio ambiente sano, como soporte del adecuado desenvolvimiento de la vida en sociedad. En este sentido, el orden público debe definirse como las condiciones de seguridad, tranquilidad y de sanidad medioambiental, necesarias para la convivencia y la vigencia de los derechos constitucionales, al amparo del principio de dignidad humana”.

Que de conformidad con el artículo 296 de la Constitución Política, para la conservación del orden público o para su restablecimiento donde fuere turbado, los actos y órdenes del Presidente de la República se aplicarán de manera inmediata y de preferencia sobre los de los gobernadores; los actos y órdenes de los gobernadores se aplicarán de igual manera y con los mismos efectos en relación con los de los alcaldes.

Que de conformidad con el artículo 303 de la Constitución Política el gobernador será agente del Presidente de la República para el mantenimiento de orden público.

Que el artículo 315 de la Constitución Política señala como atribución de los alcaldes conservar el orden público en el municipio, de conformidad con la ley y las instrucciones y órdenes que reciba del Presidente de la República.

Que el artículo 91 de la Ley 136 de 1994, modificado por el artículo 29 de la Ley 1551 de 2012 señala que los alcaldes ejercerán las funciones que les asigna la Constitución, la ley, las ordenanzas, los acuerdos y las que le fueren delegadas por el Presidente de la República o gobernador respectivo, y en relación con el orden público, (i) conservar el orden público en

el municipio, de conformidad con la ley y las instrucciones del Presidente de la República y del respectivo gobernador.

Que de conformidad con el artículo 198 de la Ley 1801 de 2016 son autoridades de policía, entre otros, el Presidente de la República, los gobernadores y los alcaldes distritales o municipales.

Que de conformidad con el artículo 199 de la Ley 1801 de 2016, es atribución del Presidente de la República (i) ejercer la función de policía para garantizar el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y los deberes, de acuerdo a la Constitución y la ley, (ii) tomar las medidas que considere necesarias para garantizar la convivencia en el territorio nacional, en el marco de la Constitución, la ley y el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana; (iii) impartir instrucciones a los alcaldes y gobernadores para preservar y restablecer la convivencia.

Que de conformidad con los artículos 201 y 205 de la Ley 1801 de 2016, corresponde a los gobernadores y alcaldes ejecutar las instrucciones del Presidente de la República en relación con el mantenimiento y restablecimiento de la convivencia.

Que de conformidad con los artículos 5° y 6° de la Ley 1801 de 2016 se entiende por convivencia, la interacción pacífica, respetuosa y armónica entre las personas, con los bienes, y con el ambiente, en el marco del ordenamiento jurídico, y señala como categorías jurídicas las siguientes: (i) Seguridad: garantizar la protección de los derechos y libertades constitucionales y legales de las personas en el territorio nacional. (ii) Tranquilidad: lograr que las personas ejerzan sus derechos y libertades, sin abusar de los mismos, y con plena observancia de los derechos ajenos. (iii) Ambiente: favorecer la protección de los recursos naturales, el patrimonio ecológico, el goce y la relación sostenible con el ambiente y (iv) Salud Pública: es la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud como un derecho esencial, individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones

de bienestar y calidad de vida.

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud dispone en el artículo 5° que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como uno de los elementos fundamentales del Estado Social de Derecho.

Que de conformidad el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015 es un deber de las personas relacionadas con el servicio de salud, “propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad”.

Que de acuerdo al documento técnico expedido por la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Memorando 202022000077553 del 7 de marzo de 2020, una epidemia tiene tres fases, a saber: (i) una fase de preparación, que inicia con la alerta de autoridades en salud en la que se realiza el proceso de alistamiento para la posible llegada del virus; (ii) una fase de contención, que inicia con la detección del primer caso, en la cual se debe fortalecer la vigilancia en salud pública, el diagnóstico de casos y el seguimiento de contactos, ya que el objetivo es identificar de la manera más oportuna los casos y sus posibles contactos para evitar la propagación y (iii) una fase de mitigación, que inicia cuando, a raíz del seguimiento de casos, se evidencia que en más del 10% de los mismos no es posible establecer la fuente de infección, en esta etapa, se deben adoptar medidas para reducir el impacto de la enfermedad en términos de morbi-mortalidad, de la presión sobre los servicios de salud y de los efectos sociales y económicos derivados.

Que en Colombia la fase de contención se inició 6 de marzo de 2020 cuando se confirmó la presencia del primer caso en el país, de esta manera, dentro de la fase de contención, el 20 de marzo del mismo año se inició una cuarentena con el fin de controlar la velocidad de aparición de los casos.

Que la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró el 11 de marzo de 2020, como pandemia el Coronavirus COVID-19, esencialmente por la velocidad de su propagación, instando a los Estados a tomar las acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento y monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas con el fin de redundar en la mitigación del contagio.

Que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el comunicado de fecha de 18 de marzo de 2020 sobre “El COVID-19 y el mundo del trabajo: Repercusiones y respuestas”, afirma que “[...] El COVID-19 tendrá una amplia repercusión en el mercado laboral. Más allá de la inquietud que provoca a corto plazo para la salud de los trabajadores y de sus familias, el virus y la consiguiente crisis económica repercutirán adversamente en el mundo del trabajo en tres aspectos fundamentales, a saber: 1) la cantidad de empleo (tanto en materia de desempleo como de subempleo); 2) la calidad del trabajo (con respecto a los salarios y el acceso a protección social); y 3) los efectos en los grupos específicos más vulnerables frente a las consecuencias adversas en el mercado laboral [...]”.

Que así mismo la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el referido comunicado estima “[...] un aumento sustancial del desempleo y del subempleo como consecuencia del brote del virus. A tenor de varios casos hipotéticos sobre los efectos del COVID-19 en el aumento del PIB a escala mundial [...], en varias estimaciones preliminares de la OIT se señala un aumento del desempleo mundial que oscila entre 5,3 millones (caso “más favorable”) y 24,7 millones de personas (caso “más desfavorable”), con respecto a un valor de referencia de 188 millones de desempleados en 2019. Con arreglo al caso hipotético de incidencia “media”, podría registrarse un aumento de 13 millones de desempleados (7,4 millones en los países de ingresos elevados). Si bien esas estimaciones poseen un alto grado de incertidumbre, en todos los casos se pone de relieve un aumento sustancial del desempleo a escala mundial. A título comparativo, la crisis financiera mundial que se produjo en 2008-9 hizo aumentar el desempleo en 22 millones de personas”.

Que en consecuencia la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el comunicado del 30 de junio de 2020 reiteró el llamado a los Estados a adoptar medidas urgentes para (i) estimular la economía y el empleo; (ii) apoyar a las empresas, los empleos y los ingresos; (iii) proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo y, (iv) buscar soluciones mediante el diálogo social.

Que la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el comunicado del 23 de septiembre de 2020 sugirió adoptar medidas de respuesta duraderas y eficaces en el plano político a fin de afrontar cinco retos fundamentales: “Armonizar y planificar las intervenciones en los planos sanitario, económico y social, (...) Velar por que las intervenciones en materia de políticas se mantengan en la justa medida y sean cada vez más eficaces y eficientes (...) incentivo fiscal en los países emergentes o en desarrollo, lo que requiere fomentar la solidaridad internacional y aumentar la eficacia de las medidas de incentivo fiscal que se adopten. Adaptar las medidas de apoyo en materia de políticas a los grupos vulnerables más afectados, (...) Fomentar el diálogo social como mecanismo eficaz para adoptar medidas de respuesta política frente a la crisis”. (Negrilla en el texto).

Que el Coronavirus COVID-19 tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los cuales se ha identificado que los mecanismos de transmisión son: gotas respiratorias al toser y estornudar, ii) contacto indirecto por superficies inanimadas, y iii) aerosoles por microgotas, y se ha establecido que tiene una mayor velocidad de contagio.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, hasta el 30 de mayo de 2020, y adoptó medidas sanitarias con el objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 844 del 26 de mayo de 2020, con el objeto de continuar con la garantía de la debida protección a la vida, la integridad física y la salud de los habitantes en todo el territorio nacional: (i) prorrogó la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, hasta el 31 de agosto de 2020, y (ii) extendió hasta el 31 de agosto de 2020 la medida sanitaria obligatoria de cierre parcial de actividades en centros vida y centros día, a excepción del servicio de alimentación, que deberá ser prestado de manera domiciliaria.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 222 del 25 de febrero de 2021, con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, prorrogó la emergencia sanitaria hasta el 31 de mayo de 2021, en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, prorrogada por las Resoluciones 844 del 26 de mayo de 2020, 1462 del 25 de agosto de 2020, y la Resolución 2230 de 25 de 27 de noviembre de 2020.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 1315 del 27 de agosto de 2021, con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, prorrogó la emergencia sanitaria hasta el 31 de noviembre de 2021, en todo el territorio nacional declarada mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, prorrogada por las Resoluciones 844 del 26 de mayo de 2020, 1462 del 25 de agosto de 2020, 2230 de 25 de noviembre de 2020, 222 de 25 de febrero de 2021 y la Resolución 738 del 26 de mayo de 2021.

Al 17 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social había reportado que en el país se presentaban 75 casos de personas infectadas con el Coronavirus COVID-19 y 0 fallecidos, cifra que ha venido creciendo a nivel país de la siguiente manera: (I) 906 personas contagiadas al día 31 de marzo de 2020, (II) 6.507 personas contagiadas al 30 de abril de 2020, (III) 29.383 personas contagiadas al 31 de mayo de 2020, (IV) 97.846 personas contagiadas al 30 de junio de 2020, de las cuales hay 52.279 casos activos, (V)

295.508 personas contagiadas al 31 de julio de 2020, de las cuales hay 130.403 casos activos, (VI) 551.696 personas contagiadas al 24 de agosto de 2020, de las cuales hay 148.807 casos activos y diecisiete mil seiscientos doce (17.612) fallecidos, (VII) 790.823 personas contagiadas al 24 de septiembre de 2020, de las cuales hay 89.282 casos activos y veinticuatro mil novecientos veinticuatro (24.924) fallecidos, (VIII) 1.025.052 personas contagiadas al 26 de octubre de 2020, de las cuales hay 68.310 casos activos y treinta mil trescientos cuarenta y ocho (30.348) fallecidos, (IX) 1.280.487 personas contagiadas al 26 de noviembre de 2020, de las cuales hay 59.778 casos activos y treinta y seis mil diecinueve (36.019) fallecidos, (X) 1.584.903 personas contagiadas al 26 de diciembre de 2020, de las cuales hay 94.682 casos activos y cuarenta y un mil novecientos cuarenta y tres (41.943) fallecidos, (XI) 1816.082 personas contagiadas al 12 de enero de 2021, de las cuales hay 117.293 casos activos y cuarenta y seis mil setecientos ochenta y dos (46.782) fallecidos, (XII) 2.237.542 personas contagiadas al 24 de febrero de 2021, de las cuales hay 37.361 casos activos y cincuenta y nueve mil doscientos sesenta (59.260) fallecidos, (XIII) 2.353.210 personas contagiadas al 24 de marzo de 2021, de las cuales hay 38.307 casos activos y sesenta y dos mil trescientos noventa y cuatro (62.394) fallecidos, (XIV) 2.757.274 personas contagiadas al 24 de abril de 2021, de las cuales hay 103.471 casos activos y setenta mil ochocientos ochenta y seis (70.886) fallecidos, (XV) 3.249.433 personas contagiadas al 24 de mayo de 2021, de las cuales hay 107.430 casos activos y ochenta y cinco mil doscientos siete (85.207) fallecidos, (XVI) 4.060.013 personas contagiadas al 24 de junio de 2021, de las cuales hay 175.412 casos activos y ciento dos mil seiscientos treinta y seis (102.636) fallecidos, (XVII) 4.716.798 personas contagiadas al 24 de julio de 2021, de las cuales hay 107.770 casos activos y ciento dieciocho mil quinientos treinta y ocho (118.538) fallecidos, (XVIII) 4.894.702 personas contagiadas al 24 de agosto de 2021, de las cuales hay 30.715 casos activos y ciento veinticuatro mil trescientos ochenta y ocho (124.388) fallecidos, (XIX) 4.948.513 personas contagiadas al 24 de septiembre de 2021, de las cuales hay 18.267 casos activos y ciento veintiséis mil sesenta y ocho (126.068) fallecidos, (XX) 4.991.050 personas contagiadas al 24 de octubre de 2021, de las cuales hay 12.542 casos activos y

ciento veintisiete mil sesenta y siete (127.067) fallecidos, y (XXI) 5.065.373 personas contagiadas al 28 de noviembre de 2021, de las cuales hay 13.913 casos activos y ciento veintiocho mil cuatrocientos treinta y siete (128.437) fallecidos.

Que mediante el Decreto 1109 del 10 agosto de 2020 se implementó una estrategia que permite la flexibilización del aislamiento obligatorio y la puesta en marcha de un aislamiento selectivo de los casos confirmados y casos sospechosos o probables de alto riesgo, a través de la creación del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible (PRASS).

Que en tal medida el precitado Decreto 1109 del 10 de agosto de 2020 estableció como objeto crear, en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible (PRASS) para el seguimiento de casos y contactos de COVID-19; reglamentar el reconocimiento económico de quienes deben estar en aislamiento por COVID-19 y establecer las responsabilidades que los diferentes-actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) deben cumplir para la ejecución del PRASS.

Que el Decreto 1374 del 19 de octubre de 2020 optimizó el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible (PRASS) para el monitoreo y seguimiento masivo y sistemático de casos y contactos de COVID-19, a través del rastreo de los casos confirmados y de los casos sospechosos; del aislamiento de los casos confirmados y sus contactos, y la toma de muestras y realización de pruebas diagnósticas de laboratorio, y derogó el Decreto 1109 del 10 de agosto de 2020.

Que mediante el Decreto 1026 del 31 de agosto de 2021, se reguló la fase de aislamiento selectivo, distanciamiento individual responsable y reactivación económica segura en la República de Colombia en el marco de la emergencia sanitaria por causa del nuevo Coronavirus COVID-19, a partir de las cero horas (00:00 a. m.) del día 1° de septiembre de

2021, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de diciembre de 2021.

Que tal como lo manifestó el Ministerio de Salud en la parte motiva de la Resolución 1687 del 25 de octubre de 2021, “en el transcurso del mes de octubre de 2021, se ha observado en el comportamiento epidemiológico del COVID-19, una reducción del 88% del promedio diario de contagio y del 92% en el número diario de muertes, en comparación con el promedio del último pico presentado en los meses de abril y julio de la presente anualidad, lo que permite evidenciar una favorabilidad de los indicadores epidemiológicos y un ritmo creciente en la vacunación que permiten seguir avanzando en la apertura de todas las actividades de los sectores económico, social y del Estado, para cuyo efecto se hace necesario modificar las medidas de aforo que garanticen la realización de eventos de carácter público o privado, previa exhibición del carnet de vacunación y o certificado digital de vacunación”.

Que con el fin de reactivar las actividades de todos los sectores donde se desarrolla la vida cotidiana de la población colombiana, el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 777 de 2021, modificada por la Resolución 1687 de 2021, actualizó el protocolo general de bioseguridad, fundamentado en normas de autocuidado, adoptando para ello los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado, dentro de las que se encuentra que los alcaldes distritales y municipales podrán autorizar aforos de hasta el 100%, según el ciclo en que se encuentre cada entidad territorial, en aquellos lugares o eventos masivos públicos o privados en los cuales se exija, como requisito para su ingreso, la presentación por parte de todos los asistentes y participantes del carnet de vacunación o certificado digital de vacunación, en el que se evidencie, como mínimo, el inicio del esquema.

Que 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, dado que 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 29 de noviembre de 2021, se han aplicado 56.518.538 dosis, sin embargo, para alcanzar la meta del plan prevista para el año 2021, esto es vacunar el 70% de la población mayor de 12 años, faltan por iniciar el esquema de vacunación 8.878.322 personas que pertenecen a los diferentes grupos que integran las etapas del mencionado plan, las cuales se consideran susceptibles de contagio por el virus SARS-CoV-2.

Que mediante la Resolución 00001913 de 2021, el Ministerio de Salud, prorrogó la emergencia sanitaria hasta el 28 de febrero de 2022, en el cual indicó que:

“(…) 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, 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; sin embargo, en las últimas semanas se ha evidenciado un incremento significativo en el número de casos confirmados por COVID-19 así como un porcentaje de positividad por encima del 10% en algunas regiones del país como: San

Andrés y Providencia, Cúcuta, Santa Marta, La Guajira, Arauca, Putumayo, Barranquilla, y Antioquia.

Que, si bien las coberturas de vacunación alcanzadas conllevan a que la mortalidad se haya mantenido estable hasta el momento, se observa, que según el reporte del INS con corte a 22 de noviembre de 2021, existen 14.293 casos activos de COVID-19 en el país, pudiéndose presentar nuevos incrementos en la mortalidad y la hospitalización, lo que dependerá de continuar con la velocidad en la vacunación, de la vigilancia epidemiológica y del comportamiento biológico de las variantes como la Delta (VOC) y la Mu (V01)".

Que, por otro lado, para hacer frente a la situación generada por la COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social ha desarrollado una política pública de acceso a las personas para nuevas tecnologías en salud, a través de una regulación específica, expedida mediante la Resolución 730 del 7 de mayo de 2020 "por la cual se establecen unas disposiciones para la presentación y aprobación de los protocolos de investigación clínica con medicamentos, en el marco de la Emergencia Sanitaria generada por el COVID-19".

Que a la fecha, a nivel internacional y nacional se han promovido esfuerzos para incentivar la investigación en vacunas contra el COVID-19, a través de la activa participación de asociaciones de investigación, constituida por universidades e institutos de investigación, organizaciones no gubernamentales, Gobiernos, el sector privado y organizaciones internacionales públicas y privadas, en las cuales las normas y directrices internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), han servido al país para apoyar estas iniciativas y actividades de investigación y desarrollo, con el propósito de armonizar e intercambiar tecnología y conocimientos científicos, en beneficio de la humanidad y de la salud pública.

Que dentro de la realización de un ensayo clínico está incluida la atención médica a los sujetos que hacen parte de una investigación con vacunas anti-COVID-19 y los

Patrocinadores/Organización de Investigación por Contrato (CRO) y los Centros de investigación, como responsables de los estudios, deben asegurar que todas sus actividades sean pertinentes y necesarias para minimizar riesgos a su salud, y mantener la seguridad y el bienestar de los sujetos.

Que, en el país, a la fecha se adelantan-varios estudios de investigación con vacunas anti-COVID-19 que actualmente están en curso, en los cuales se hace necesario contar con la participación voluntaria de los sujetos, con el reclutamiento de nuevos pacientes en las investigaciones aprobadas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), o de las que en adelante se soliciten ante esa autoridad sanitaria.

Que esos sujetos que hacen parte de una investigación con vacunas anti-COVID-19 deberán quedar exentos de la presentación del carnet de vacunación en eventos de asistencia masiva públicos y privados, por lo cual es necesario expedir una medida que garantice su participación en los precitados estudios clínicos, y a su vez les permitan el ingreso a eventos presenciales de carácter público o privado que impliquen asistencia masiva, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 1408 del 2021 y las Resoluciones 777 y 1687 del 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que por lo anterior y dadas las circunstancias y medidas de cuidado para preservar la salud y la vida, evitar el contacto y la propagación del Coronavirus COVID-19, es necesario decretar nuevas medidas.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

Artículo 1°. Objeto. El presente Decreto tiene por objeto impartir instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19.

Artículo 2°. Exigencia del Carné de Vacunación. Las entidades territoriales deberán adicionar a los protocolos de bioseguridad vigentes, la presentación obligatoria del carné de vacunación contra el COVID-19 o certificado digital de vacunación disponible en el link: mivacuna.sispro.gov.co, en el que se evidencie, como mínimo, el inicio del esquema de vacunación, como requisito de ingreso a: (i) eventos presenciales de carácter público o privado que impliquen asistencia masiva y, (ii) bares, gastrobares, restaurantes, cines, discotecas, lugares de baile, conciertos, casinos, bingos y actividades de ocio, así como escenarios deportivos, parques de diversiones y temáticos, museos, y ferias.

Parágrafo 1°. El cumplimiento de las normas aquí dispuestas estará a cargo de los propietarios, administradores u organizadores de eventos presenciales de carácter público o privado que impliquen asistencia masiva y en aquellos lugares antes señalados. En caso de incumplimiento las autoridades competentes adelantarán las acciones correspondientes.

Parágrafo 2°. La exigencia del carné de vacunación contra el COVID-19 o certificado digital de vacunación disponible en el link: mivacuna.sispro.gov.co, en el que se evidencie, como mínimo, el inicio del esquema de vacunación, como requisito de ingreso para las actividades aquí dispuestas entrará en vigencia a partir del 1° de diciembre de 2021 para mayores de 12 años; se exceptúa de esta medida a la población entre 0 y menor a 12 años.

La exigencia del carné de vacunación contra el COVID-19 o certificado digital de vacunación disponible en el link: mivacuna.sispro.gov.co, en el que se evidencie el esquema de vacunación completo-mínimo dos dosis-, como requisito de ingreso para las actividades aquí dispuestas, entrará en vigencia a partir del 14 de diciembre de 2021 para mayores de 18 años; y desde el 28 de diciembre de 2021 para mayores de 12 años; se exceptúa de esta medida a la población entre y 12 años.

Parágrafo 3°. El Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Ministerio del Interior, podrá ampliar esta medida a otras actividades o sectores, de acuerdo con la

evolución de la pandemia contra el COVID-19 y el avance del Plan Nacional de Vacunación.

Parágrafo 4°. Las personas que hacen parte de una investigación con vacunas AntiCOVID-19 aprobados por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), como requisito de ingreso para las actividades aquí dispuestas deberán presentar el certificado emitido por el Centro de Investigación en el que se está desarrollando el ensayo clínico que los acredite como personas en investigación clínica con vacunas contra el COVID-19.

Parágrafo 5°. El Gobierno nacional dará un día libre en el primer trimestre del 2022 a los servidores públicos y trabajadores oficiales que en el mes de diciembre completen sus esquemas de vacunación o apliquen dosis de refuerzo en los tiempos y ciclos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 6°. El Gobierno nacional insta al sector privado a otorgar un día libre en el primer trimestre del 2022 a los empleados o contratistas que en el mes de diciembre completen sus esquemas de vacunación o apliquen dosis de refuerzo en los tiempos y ciclos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Artículo 3°. Criterio y condiciones para el desarrollo de las actividades bajo esquemas de vacunación completos. El desarrollo de todas las actividades aquí dispuestas se realizarán, de acuerdo con los siguientes criterios:

Todo evento presencial de carácter público o privado que implique asistencia masiva a bares, gastrobares, restaurantes, cines, discotecas, lugares de baile, conciertos, casinos, bingos y actividades de ocio, así como escenarios deportivos, parques de diversiones y temáticos, museos, y ferias deberá exigir sin excepción el carnet de vacunación con esquema completo de acuerdo con las fechas señaladas en el artículo anterior. Los aforos podrán ser del 100% de acomodación cuando se cumpla con este criterio y condición.

Artículo 4°. Comunicación de las medidas y órdenes en materia de orden público emitidas por alcaldes y gobernadores. Las instrucciones y órdenes que emitan los gobernadores y alcaldes municipales y distritales en materia de orden público, con relación a la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 deben ser previamente justificadas y comunicadas al Ministerio del Interior, y deberán ser autorizadas por esta entidad.

Artículo 5°. Vigencia. El presente Decreto rige a partir de su publicación y deroga el Decreto 1408 del 3 de noviembre de 2021.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 30 de noviembre de 2021.

IVÁN DUQUE MÁRQUEZ

El Ministro del Interior,

Daniel Andrés Palacios Martínez.

El Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios Encargado de las Funciones del Despacho del Ministro de Salud y Protección Social,

Luis Alexánder Moscoso.

La Ministra de Comercio, Industria y Turismo,

María Ximena Lombana Villalba.

El Director del Departamento Administrativo de la Función Pública,

Nerio José Alvis Barranco.

