

DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)

“Por el cual se adopta el Aislamiento Selectivo con distanciamiento individual responsable ordenado por el Presidente de la República mediante el Decreto No. 1168 del 25 de agosto de 2020 y se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público”

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ

En uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 2, 296 y 305 de la Constitución Política de Colombia, el artículo 12 de la ley 1523 de 2012, los artículos 14 y 202 de la ley 1801 de 2016, el decreto único reglamentario del sector salud 780 de 2016, la ley 9 de 1979, los decretos 418 y 420 del 18 de marzo de 2020, y el Decreto No. 1168 del 25 de agosto de 2020, entre otras disposiciones y

CONSIDERANDO:

El artículo 1 de la Constitución Política prevé que Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República Unitaria, descentralizada y con autonomía de sus entidades territoriales.

De conformidad con el artículo 2 de la Constitución Política, las autoridades están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades.

El artículo 24 de la Constitución Política establece el derecho fundamental a circular libremente por el territorio nacional; sin embargo, al no ser un derecho absoluto es susceptible de ser limitado cuando las circunstancias así lo ameriten, tal y como la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-483 del 8 de julio de 1999 lo estableció.

Sobre la limitación al artículo 24 Constitucional, la mencionada sentencia T-483 de 1999 expresó:

“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 pública, 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).

Los artículos 44 y 45 de la Constitución Política de Colombia 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.

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.

El artículo 49 de la Carta Política afirma:

"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud".

La Constitución Política en su artículo 209 establece:

"La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones".

El artículo 296 constitucional reza:

"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".

Según el artículo 303 de la Constitución Política, el gobernador será agente del presidente de la República para el mantenimiento del orden público.

De conformidad con el artículo 305 de la Constitución Política, es atribución del Gobernador dirigir y coordinar la acción administrativa del Departamento y actuar en su nombre como gestor y promotor del desarrollo integral de su territorio de conformidad con la Constitución y la ley.

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

*"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"** (Negrillas fuera del texto original).*

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

DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)

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".

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.

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.

Según voces del 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; (iv) impartir instrucciones a los alcaldes y gobernadores para preservar y restablecer la convivencia.

De acuerdo a lo dispuesto por 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.

Conforme a 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) 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.

El Título VII de Ley 9 de 1979 dicta medidas sanitarias, en el sentido que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud.

Por consiguiente, la ley 9 de 1979 dispone:

"ARTÍCULO 594. La salud es un bien de interés público.

ARTÍCULO 595. Todo habitante tiene el derecho a las prestaciones de salud, en la forma que las Leyes y las reglamentaciones especiales determinen y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la salud de la comunidad.

ARTÍCULO 596. Todo habitante tiene el derecho a vivir en un ambiente sano en la forma en que las Leyes y los reglamentos especiales determinen y el deber de proteger y mejorar el ambiente que lo rodea.

ARTÍCULO 597. La presente y demás leyes, reglamentos y disposiciones relativas a la salud son de orden público.

ARTÍCULO 598. 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”.

El parágrafo 1 del artículo 1 de la Ley 1523 de 2012 prevé que la gestión del riesgo se constituye en una política de desarrollo indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial, los derechos e intereses colectivos, mejorar la calidad de vida de las poblaciones y las comunidades en riesgo.

El artículo 3 de la ley 1523 de 2012 dispone que, entre los principios generales que orientan la gestión de riesgo se encuentra el principio de protección, en virtud del cual los residentes en Colombia deben ser protegidos por las autoridades en su vida e integridad física y mental, en sus bienes y en sus derechos colectivos a la seguridad, la tranquilidad y la salubridad pública y a gozar de un ambiente sano, frente a posibles desastres o fenómenos peligrosos que los amenacen; así mismo, la citada disposición consagra el principio de solidaridad social, el cual implica que todas las personas naturales y jurídicas, sean estas últimas de derecho público o privado, apoyarán con acciones humanitarias a las situaciones de desastre y peligro para la vida o la salud de las personas.

El artículo 12 de la ley 1523 de 2012 establece que los gobernadores y alcaldes son conductores del sistema nacional en su nivel territorial y están investidos con las competencias necesarias para conservar la seguridad, la tranquilidad y la salubridad en el ámbito de su jurisdicción.

El artículo 13 de la ley 1523 de 2012 dictamina que los gobernadores son agentes del Presidente de la República en materia de orden público y desarrollo, lo cual incluye la gestión del riesgo de desastres. En consecuencia, proyectan hacia las regiones la política del Gobierno Nacional y deben responder por la implementación de los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y de manejo de desastres en el ámbito de su competencia territorial; además, los gobernadores tienen el deber de poner en marcha y mantener la continuidad de los procesos de gestión del riesgo de desastres en su territorio.

La Ley estatutaria 1751 de 2015, que regula el derecho fundamental a la salud, dispone en su 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.

El Parágrafo 1 del Artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece:

"(...)Sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas

por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada(...)"

La Ley 1801 de 2016, en su artículo 14, concede poder extraordinario a los Gobernadores para disponer de acciones transitorias por situaciones extraordinarias que puedan amenazar o afectar gravemente a la población ante eventos amenazantes o para mitigar efectos de epidemias; así:

*"ARTÍCULO 14. PODER EXTRAORDINARIO PARA PREVENCIÓN DEL RIESGO O ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA, SEGURIDAD Y CALAMIDAD. Los gobernadores y los alcaldes, podrán disponer acciones transitorias de Policía, ante situaciones extraordinarias que puedan amenazar o afectar gravemente a la población, con el propósito de prevenir las consecuencias negativas ante la materialización de un evento amenazante o mitigar los efectos adversos ante la ocurrencia de desastres, **epidemias**, calamidades, o situaciones de seguridad o medio ambiente; así mismo, para disminuir el impacto de sus posibles consecuencias, de conformidad con las leyes que regulan la materia.*

PARÁGRAFO. Lo anterior sin perjuicio de lo establecido en la Ley 9ª de 1979, la Ley 65 de 1993, Ley 1523 de 2012, frente a la condición de los mandatarios como cabeza de los Consejos de Gestión de Riesgo de Desastre y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, con respecto a las facultades para declarar la emergencia sanitaria". (Negrillas fuera del texto original).

A su vez, el artículo 202 de la ley 1801 de 2016 consagra:

*"ARTÍCULO 202. COMPETENCIA EXTRAORDINARIA DE POLICÍA DE LOS GOBERNADORES Y LOS ALCALDES, ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA Y CALAMIDAD. Ante situaciones extraordinarias que amenacen o afecten gravemente a la población y con el propósito de prevenir el riesgo o mitigar los efectos de desastres, **epidemias**, calamidades, situaciones de inseguridad y disminuir el impacto de sus posibles consecuencias, estas autoridades en su respectivo territorio, podrán ordenar las siguientes medidas, con el único fin de proteger y auxiliar a las personas y evitar perjuicios mayores:*

4. Ordenar la suspensión de reuniones, aglomeraciones, actividades económicas, sociales, cívicas, religiosas o políticas, entre otras, sean estas públicas o privadas.

5. Ordenar medidas restrictivas de la movilidad de medios de transporte o personas, en la zona afectada o de influencia, incluidas las de tránsito por predios privados.

7. Restringir o prohibir el expendio y consumo de bebidas alcohólicas.

8. Organizar el aprovisionamiento y distribución de alimentos, medicamentos y otros bienes, y la prestación de los servicios médicos, clínicos y hospitalarios.

9. Reorganizar la prestación de los servicios públicos.

11. Coordinar con las autoridades del nivel nacional la aplicación y financiación de las medidas adoptadas, y el establecimiento de los puestos de mando unificado.

12. Las demás medidas que consideren necesarias para superar los efectos de la situación de emergencia, calamidad, situaciones extraordinarias de inseguridad y prevenir una situación aún más compleja" (Subrayado fuera del texto original).

DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)

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 morbilidad, de la presión sobre los servicios de salud y de los efectos sociales y económicos derivados.

En Colombia la fase de contención se inició el 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.

Mediante declaración del día 11 de marzo de 2020 el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió que existen niveles alarmantes de la propagación de la enfermedad COVID-19 en el mundo, calificando este fenómeno como una pandemia global e instando fuertemente a todos los países del planeta a tomar medida de control de la enfermedad.

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

De conformidad con la información emanada de la Organización Mundial de la Salud, existe suficiente evidencia para indicar que el COVID-19 se transmite de persona a persona, inclusive en pacientes asintomáticos.

A la fecha, no existe medicamento, tratamiento o vacuna para hacer frente al virus, por lo cual, en el territorio nacional y en diferentes jurisdicciones de las entidades territoriales se han venido adoptando medidas de contingencia para evitar la propagación del virus, instando a evitar el contacto entre las personas.

Dentro de las medidas que han sido tomadas en los países afectados, la de aislamiento y distanciamiento social obligatorio reviste un rol de vital importancia para hacer frente a la situación epidemiológica para mitigar el impacto sanitario del COVID-19.

La administración Departamental del Caquetá consciente del riesgo y en atención a las instrucciones de la OMS ha decretado medidas extraordinarias con el fin de evitar la entrada y propagación del COVID-19 en el territorio, por lo cual, en la primera sesión de Consejo Departamental de Gestión del Riesgo referente a la pandemia, evaluó y juzgó pertinente adoptar, entre otras medidas, el decreto de toque de queda en el territorio del Departamento del Caquetá, y un ejercicio preventivo de cuarentena primando por ello la prevención del daño antijurídico.

DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)

Por decreto 239 del 17 de marzo de 2020, modificado por el decreto 248 del 17 de marzo de 2020, el Gobernador del Departamento del Caquetá estableció toque de queda en todo el territorio.

El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, adoptó mediante la Resolución 464 del 18 de marzo de 2020, la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años, ordenando el aislamiento preventivo para las personas mayores de setenta (70) años, a partir del veinte (20) de marzo de 2020 a las siete de la mañana (7:00 a.m.) hasta el treinta (30) de mayo de 2020 a las doce de la noche (12:00 p.m.)

A través del Decreto 418 del 18 de marzo 2020, expedido por la Presidencia de la República, se dictaron medidas transitorias para expedir normas en materia de orden público y se señaló la dirección del orden público con el objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, por lo cual se estableció la obligatoriedad de coordinar las medidas de restricción de movilidad a través del Ministerio del Interior.

Según el precitado Decreto 418 de 2020, se estableció que, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, se aplicarán de manera inmediata y preferente sobre las disposiciones de gobernadores y alcaldes las instrucciones, actos, y órdenes del presidente de la República.

Por Decreto 266 del 18 de marzo de 2020, el Gobernador del Departamento del Caquetá declaró la situación de Calamidad Pública en todo el territorio.

El Gobierno Nacional expidió el decreto 420 del 19 de marzo de 2020 en el cual se establecieron instrucciones precisas que deben ser tenidas en cuenta por los jefes de las entidades territoriales en materia de orden público en el marco de la emergencia sanitaria por causa del COVID-19.

Debido a la potencial amenaza de salubridad en el territorio del Departamento del Caquetá, se vuelve a instar a los alcaldes de los diferentes municipios del territorio para que procedan, de conformidad con el artículo 44 de la Ley 715 de 2001 a dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción a través del cumplimiento, entre otras, de la siguiente función:

"Ejercer Vigilancia y Control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros."

El Gobierno Nacional expidió el decreto 420 del 19 de marzo de 2020 en el cual se establecieron instrucciones precisas que deben ser tenidas en cuenta por los jefes de las entidades territoriales en materia de orden público en el marco de la emergencia sanitaria por causa del COVID-19.

DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)

Mediante Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, el Presidente de la República, imparte instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público, ordenando el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, entre otras órdenes y garantías impartidas.

Por Decreto 000282 del 23 de marzo de 2020, la Gobernación del Caquetá adoptó el aislamiento preventivo, para el territorio departamental, fijando excepciones y reiterando la facultad de los alcaldes municipales para dictar las medidas necesarias que permitan hacer cumplir los decretos en su jurisdicción.

A través del Decreto 531 del 08 de abril de 2020, el Presidente de la República, impartió instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público, ordenando el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, entre otras órdenes y garantías impartidas, desde las cero horas (0:00 a.m.) del día 13 de abril de 2020, hasta las cero horas (0:00 a.m.) del día 27 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19.

Conforme lo establecido por el Decreto 000342 del 27 de abril de 2020, la Gobernación del Caquetá adoptó el aislamiento preventivo, para el territorio departamental, fijando excepciones y reiterando la facultad de los alcaldes municipales para dictar las medidas necesarias que permitan hacer cumplir los decretos en su jurisdicción.

El Presidente de la República expidió el Decreto N° 636 del 06 de mayo de 2020 con el fin de preservar la salud y la vida, evitar el contacto y la propagación del coronavirus COVID-19 en el país, garantizando el abastecimiento y disposición de alimentos de primera necesidad y servicios, las actividades que por su misma naturaleza no deben interrumpirse so pena de afectar el derecho a la vida, a la salud y la supervivencia de los habitantes, atendiendo a las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo -OIT- en materia de protección laboral y en concordancia con la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020, mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, por ello se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio para todos los habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 11 de mayo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de mayo de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19.

El Presidente de la república mediante el Decreto 689 del 22 de mayo de 2020 prorrogó el Decreto 636 del 6 de mayo de 2020 por el cual se impartieron instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19.

El Departamento del Caquetá expidió el Decreto No 000406 del 24 de mayo de 2020, por medio del cual impartió instrucciones en el Departamento del Caquetá en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia COVID - 19 y estableció las medidas necesarias para el mantenimiento del orden público.

El Departamento del Caquetá, mediante Decreto No 000480 del 06 de Junio de 2020 adoptó la prórroga de la vigencia del decreto Nacional No 749 del 28 de mayo de 2020, "Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del

DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)

Coronavirus COVID - 19, Y el mantenimiento del orden público” modificado por el Decreto Nacional No 847 del 14 de junio de 2020, y establecida por el presidente de la República mediante Decreto No 878 del 25 de junio de 2020. Extendió entonces las medidas hasta las doce de la noche del 15 de julio de 2020.

Así mismo, el Decreto 990 del 9 de julio de 2020 se ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 16 de julio de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de agosto de 2020.

Mediante el Decreto 1076 del 28 de julio de 2020, el presidente ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de agosto de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de septiembre de 2020.

El 31 de Julio de 2020, el Departamento del Caquetá, expidió el Decreto No 000527 por medio del cual se adoptó el Aislamiento preventivo Obligatorio ordenado por el Presidente de la República mediante el Decreto 1076 del 28 de Julio de 2020.

Posteriormente, mediante el Decreto No 000556 del 17 de agosto de 2020, se modificó el Decreto No 000527 del 31 de julio de 2020, en el que estableció continuar a partir de las cero horas (00:00) del 18 de agosto de 2020, con el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas del Departamento del Caquetá, hasta las cero horas (00:00) del día 1 de septiembre de 2020.

Desde el 06 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud y la Protección Social informó el primer caso positivo para COVID-19 en Colombia y pese a las medidas adoptadas, el Ministerio de Salud y Protección Social reportó el 27 de agosto de 2020, 18.468 muertes y 582.022 casos confirmados en Colombia, distribuidos así: Bogotá D.C. (201.880), Cundinamarca (21.297), Antioquia (76.292), Valle del Cauca (45.180), Bolívar (24.685), Atlántico (63.610), Magdalena (11.832), Cesar (9.330), Norte de Santander (10.481), Santander (16.187), Cauca (4.651), Caldas (2.614), Risaralda (5.630), Quindío (1.037), Huila (4.303), Tolima (6395), Meta (7.860), Casanare (955), San Andrés y Providencia (175), Nariño (13.506), Boyacá (3.452), Córdoba (18.911), Sucre (11.168), La Guajira (4.747), Chocó (3.693), Caquetá (5.346), Amazonas (2.693), Putumayo (2.687), Vaupés (242) y Arauca (805).

En el Departamento del Caquetá, al 27 de agosto, se han tomado 11.359 muestras por parte de la Secretaría de Salud, como objeto de seguimiento, de las cuales, 5.346 casos arrojaron positivos por Coronavirus COVID - 19, 180 de ellos lamentablemente fallecieron, 6.013 han resultados negativos, 48 personas se encuentran en Unidad de Cuidados Intensivos, 23 personas se encuentran hospitalizadas y 1.797 no ameritan hospitalización y se encuentran en casa, por lo que se hace necesario y urgente adoptar medidas tendientes a aumentar el distanciamiento social y evitar el contagio, como lo es limitar la libre circulación de vehículos y personas en un día a la semana y los horarios de atención presencial de los establecimientos autorizados, garantizando el abastecimiento de bienes y servicios, mediante plataformas de comercio electrónico y/o por entrega a domicilio.

El Ministerio de Salud y Protección Social, el día 25 de agosto de 2020 presentó reporte a través de su página web del coronavirus COVID - 19 en el país, señalando:

1. *"El comportamiento del Coronavirus COVID-19 en Colombia a 27 de agosto de 2020, de acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Salud, muestra que se han confirmado 582.022 casos, 417.793 se han recuperado y 18.468 han fallecido. A su vez, el estado de los casos confirmados (551.696) de los cuales el 80.77% se encuentra en estado leve (470.076), el 71.78% corresponde a los pacientes que se han recuperado (417.793), el 11.70% son asintomáticos (68.105) el 3.77% se encuentran en estado moderado (21.954), el 0.37% se encuentran en estado grave (2.170).*

La letalidad en Colombia es de 3,2%,"

Conforme a 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, garantizar el abastecimiento y disposición de alimentos de primera necesidad y servicios, las actividades que por su misma naturaleza no deben interrumpirse so pena de afectar el derecho a la vida, a la salud y la supervivencia de los habitantes, así como atender las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo -OIT- en materia de protección laboral y en concordancia con la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social en todo el territorio nacional, El presidente de la república mediante el Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020, ordenó el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable en todo el territorio nacional.

La Secretaría de Salud del Departamento del Caquetá presentó en el marco del Consejo de Seguridad ampliado a Alcaldes, informe sobre la capacidad global instalada de UCI en los siguientes términos:

La dirección desarrollo de servicios de la secretaría de salud departamental socializó y adoptó el "plan de acción para la prestación de servicios en la etapa de contención y mitigación por SARS CoV 2- (covid19) en el Departamento del Caquetá", mediante el cual las IPS se deben prepararse operativamente para la demanda de pacientes de acuerdo a las 4 fases establecidas por la resolución 536 de 2020.

En el Departamento de Caquetá la capacidad de expansión Hospitalaria parte inicialmente, de la capacidad instalada registrada en el REPS por cada una de las IPS Habilitadas, sin embargo, la primera línea de respuesta Hospitalaria está centrada en la Red Pública prestadora de servicios de salud de baja y mediana complejidad y la Clínica Medilaser como IPS de alta complejidad. La Red Pública está conformada por el HDMI como mediana y alta complejidad, el HCM como baja complejidad (en Florencia) y las Empresas Sociales del Estado de Primer Nivel de atención en los demás Municipios del Departamento. Actualmente, el plan de Expansión Hospitalaria se encuentra en la fase 3 de contención y Mitigación lo que representa un agotamiento de la capacidad instalada inicial.

Ocupación Hospitalaria:

En el mes de Julio donde se incrementaron los casos positivos para Covid 19, El departamento pasó de una ocupación UCI,UCIM del 80% a 100% activando sus fases de expansión y reconversión de algunas áreas para manejo de pacientes críticos, pasando de una capacidad instalada de 22 camas UCI a 57 camas UCI.

DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)



Fecha	Unidad	% de ocupación Hospitalaria
30/06/2020	UCI ADULTO	80%
6/07/2020	UCI ADULTO	75%
13/07/2020	UCI ADULTO	80%
20/07/2020	UCI ADULTO	100%
22/07/2020	UCI ADULTO	100%
25/07/2020	UCI ADULTO	100%
1/08/2020	UCI ADULTO	100%
5/08/2020	UCI ADULTO	100%
6/08/2020	UCI ADULTO	100%

7/08/2020	UCI ADULTO	100%
8/08/2020	UCI ADULTO	100%

HOSPITALIZACION COVID:

La capacidad de atención para pacientes que requiere servicio de Hospitalización venía con un porcentaje de ocupación de 20%, actualmente se encuentra 100% de ocupación, donde las IPS han activado la fase 3 de expansión para aumentar la atención a pacientes sintomáticos respiratorios y se activó la ruta para manejo de pacientes en la baja complejidad con Hospital Comunal Malvinas.



Fecha	Unidad	% de ocupación Hospitalaria
30/06/2020	AREA AISLAMIENTO COVID	24%
6/07/2020	AREA AISLAMIENTO COVID	39%
13/07/2020	AREA AISLAMIENTO COVID	100%
13/07/2020	AISLAMIENTO	46%

DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)

20/07/2020	AREA AISLAMIENTO COVID	83%
20/07/2020	AISLAMIENTO	81%
22/07/2020	AREA AISLAMIENTO COVID	100%
22/07/2020	AISLAMIENTO	54%
25/07/2020	AISLAMIENTO	117%
1/08/2020	AREA AISLAMIENTO COVID HEMODINAMIA	133%
5/08/2020	AREA AISLAMIENTO COVID HEMODINAMIA	117%
6/08/2020	AREA AISLAMIENTO COVID HEMODINAMIA	100%
7/08/2020	AREA AISLAMIENTO COVID HEMODINAMIA	100%
8/08/2020	AREA AISLAMIENTO COVID HEMODINAMIA	100%

Referencia y Contrarreferencia

En el mes de Julio aumentaron el número de remisiones 404 traslados de pacientes que requirieron manejo de mayor nivel de complejidad, distribuidos de la siguiente manera: 19 Curillo, 25 Doncello, 40 Paujil, 49 Florencia, 1 Montañita, 7, Milan, 10 Morelia, 31 Puerto Rico, 14 San Antonio de getucha, 23 San Jose del Fragua, 59 San Vicente, 12 Solano, 6 Solita, 3 Union Peneya, 9 Valparaiso, 60 Cartagena del Chaira, 8 Albania 28 Belén de los Andaquies

A fecha de 08 de agosto de 2020 la situación de ocupación Hospitalaria en los municipios es la siguiente:

FLORENCIA

- *Clínica Medilaser: Registra 100% de ocupación en camas de capacidad instalada de COVID 19 ; UCI, UCIM y Urgencias.*

DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)

- *Hospital Departamental María Inmaculada: registra 100% ocupación de camas UCI Y UCIM y 179% de ocupación en el Servicios de urgencia Sala ERA., es decir una sobreocupación de 79%,*
- *Hospital comunal Malvinas como la IPS de baja complejidad para el municipio de Florencia presenta ocupación de 38%.*

		HMI			
Fecha	Unidad	Total camas IPS	Total camas ocupadas	Total Camas disponibles	% ocupación Hospitalaria
8/08/2020	URGENCIAS	19	28	-9	179%
8/08/2020	HOSPITALIZACIÓN	0	0	0	0%
8/08/2020	UCI ADULTO	15	15	0	100%
8/08/2020	UCI INTERMEDIO	3	3	0	100%
8/08/2020	UCI PEDIATRICO	0	0	0	0%
8/08/2020	UCI NEONATAL	2	0	2	0%

ESE FABIO JARAMILLO - SAN ANTONIO DE JETUCHA

Urgencias 0 % ocupación hospitalaria

Hospitalización Adulto 0% ocupación hospitalaria

Hospitalización Pediatría 0% ocupación hospitalaria

Ginecobstetricia 0% ocupación hospitalaria

Fecha	E.S.E FABIO JARAMILLO						
	IPS - MUNICIPIO	Unidad	Numero Total de camas	# de Camas Ocupadas	# Camas disponibles	% Disponibilidad Hospitalaria	% de ocupación Hospitalaria
08/08/2020	IPS SAG	Urgencias	1	0	1	100%	0%
08/08/2020		Hospitalización Adulto	1	0	1	100%	0%
08/08/2020		Hospitalización Pediatría	1	0	1	100%	0%
08/08/2020		Ginecobstetricia	1	0	1	100%	0%

ESE FABIO JARAMILLO- MILAN

Urgencias 0 % ocupación hospitalaria

Hospitalización Adulto 0% ocupación hospitalaria

Hospitalización Pediatría 0% ocupación hospitalaria

Fecha	E.S.E FABIO JARAMILLO						
	IPS - MUNICIPIO	Unidad	Numero Total de camas	# de Camas Ocupadas	# Camas disponibles	% Disponibilidad Hospitalaria	% de ocupación Hospitalaria
08/08/2020	IPS MILAN	Urgencias	0	0	0	0%	0%
08/08/2020		Hospitalización Adulto	1	0	1	100%	0%
08/08/2020		Hospitalización Pediatría	1	0	1	100%	0%

ESE FABIO JARAMILLO- SOLITA

Urgencias 0 % ocupación hospitalaria

Hospitalización Adulto 0% ocupación hospitalaria

Hospitalización Pediatría 0% ocupación hospitalaria

Fecha	E.S.E FABIO JARAMILLO						
	IPS - MUNICIPIO	Unidad	Numero Total de camas	# de Camas Ocupadas	# Camas disponibles	% Disponibilidad Hospitalaria	% de ocupación Hospitalaria
08/08/2020	IPS SOLITA	Urgencias	1	0	1	100%	0%
08/08/2020		Hospitalización Adulto	1	0	1	100%	0%
08/08/2020		Hospitalización Pediatría	0	0	0	0%	0%
08/08/2020		Ginecobstetricia	0	0	0	0%	0%

ESE FABIO JARAMILLO - VALPARAÍSO

Urgencias 50 % ocupación hospitalaria

Hospitalización Adulto 0% ocupación hospitalaria

Hospitalización Pediatría 0% ocupación hospitalaria

Ginecobstetricia 0% ocupación hospitalaria

Fecha	E.S.E FABIO JARAMILLO						% de ocupación Hospitalaria
	IPS -MUNICIPIO	Unidad	Numero Total de camas	# de Camas Ocupadas	# Camas dispo- nibles	% Dispo nibilidad Hospitalaria	
08/08/2020	IPS VALPARAISO	Urgencias	1	1	0	0%	0%
08/08/2020		Hospitalizacion Adulto	1	0	1	100%	0%
08/08/2020		Hospitalizacion Pediatría	1	0	1	100%	0%
08/08/2020		Ginecosbtetrici a	1	0	1	100%	0%

E.S.E SOR TERESA ADELE:

CARTAGENA DEL CHAIRA

hospitalización adulta 20% ocupación hospitalaria

hospitalización pediátrica 0% ocupación hospitalaria

sala de partos 50% ocupación hospitalaria

PUERTO RICO

Urgencias 0% ocupación hospitalaria

Hospitalización Adulto 0 % ocupación hospitalaria

Hospitalización Pediatría 0 % ocupación hospitalaria

Fecha	SOR TERESA ADELE:						% de ocupación Hospitalaria
	IPS -MUNICIPIO	Unidad	Numero Total de camas	# de Camas Ocupadas	# Camas dispo- nibles	% Dispo nibilidad Hospitalaria	
08/08/2020	ESE SOR TERESA ADELE - CARTAGENA DEL CHAIRA	HOSPITALIZACION ADULTO	5	1	4	80%	20%
08/08/2020		HOSPITALIZACION PEDIATRICA	5	0	5	100%	0%
08/08/2020		SALA DE PARTOS	2	1	1	50%	50%
08/08/2020	ESE SOR TERESA ADELE SEDE PUERTO RICO	Urgencias	0	0	0	0%	0%
08/08/2020		Hospitalizacion Adulto	2	0	2	100%	0%
08/08/2020		Hospitalizacion Pediatría	2	0	2	100%	0%

ESE SAN RAFAEL

SAN VICENTE

sintomáticos respiratorios 0% ocupación hospitalaria

hospitalización no covid 0% ocupación hospitalaria

ginecología 0% ocupación hospitalaria

urgencias 0% ocupación hospitalaria

pediatría no covid 33% ocupación hospitalaria

Disponibilidad de Ventiladores Mecánicos:

El Departamento tiene proyectado la implementación de 80 Unidades de Cuidado intensivo, 80 Unidades de cuidado intermedio para atender la demanda de servicios por pacientes covid19, esto si se mantiene las medidas de aislamiento preventivo obligatorio y atención para la población con mayor riesgo (personas mayores de 70 años o más con comorbilidades).

A la fecha el departamento ha recibido 55 ventiladores por parte del Ministerio de salud y protección social, que sumados a los 22 que disponía inicialmente, no han sido suficientes para la atención de pacientes críticos.

Disponibilidad y aprovisionamiento de Medicamentos:

A fecha del 01 de agosto la clínica Medilaser y hospital Departamental Maria Inmaculada reportan desabastecimiento de medicamentos vitales para el manejo de pacientes en UCI,UCIM como: sedantes (Midazolam inyectable) Analgesicos (fentanilo solución inyectable) Bloqueadores Neuromusculares (Cisatracurio Solucion inyectable, Rocuronio solución inyectable, Dexametasona solución inyectable) Glucocorticoides (dexametasona Solucion inyectable), Mucoliticos (N- Acetilcisteina solución inyectable), Adrenergicos (Norepinefrina solución inyectable) donde el consumo promedio mensual es de 5000 a 10000 mil unidades por cada uno.

Dentro de los factores que han afectado las acciones para mitigar el desabastecimiento de medicamentos, se encuentra que en el país no hay disponibilidad de los medicamentos vitales empleados en el manejo de pacientes en las unidades de cuidado intensivo UCI, así mismo, el Invima, el Fondo Nacional de Estupefacientes - FNE y la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud de este Ministerio, han venido gestionando para fortalecer la disponibilidad de estos medicamentos, sin embargo, la atención de un número creciente de pacientes que padecen COVID-19 ha generado una sobredemanda reseñada por estas instituciones, quienes, desde hace varias semanas, en trabajo conjunto, vienen monitoreando e identificando los medicamentos de mayor uso en pacientes con COVID-19 y se priorizó en el Invima el estudio de todos los trámites asociados a estos registros sanitarios, como lo es la importación única que ha permitido el ingreso al país de estos medicamentos con etiquetado de otro país. De tal manera que dentro de las acciones para mitigar el desabastecimiento se ha obtenido la información de los diferentes titulares o importadores de registro sanitario sobre las unidades disponibles en sus inventarios para informar a quienes lo requieran, qué laboratorios tienen unidades disponibles.

Ante el incremento alto de estos medicamentos el Invima determinó la inclusión de estos medicamentos, en el Listado de Medicamentos Vitales No Disponibles, por otra parte, ha logrado trabajar en conjunto con el INVIMA, con la industria farmacéutica opciones para aumentar la fabricación local.

En trabajo mancomunado con INVIMA y Ministerio de salud se pudo acceder a la información de los titulares sobre los datos de disponibilidad a la fecha. Esperamos que se socialice con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS del departamento. Para que se pueda lograr un acuerdo oportuno. Ver tabla siguiente.

Que en reunión de Sala de Crisis COVID - 19 desarrollada el 09 de agosto de 2020, fue presentado igualmente por la Secretaría de Salud Departamental, el informe de Perfil epidemiológico del Departamento del Caquetá a corte de la semana epidemiológica 32 (08 de agosto de 2020), que en resumen refiere la situación actual así:

Tabla 1: Generalidades del Perfil Epidemiológico en el Departamento.

DECRETO No. 000572 (31 de agosto de 2020)

INDICADOR	COLOMBIA	CAQUETA
Casos Totales	345.714	2.141
Casos Activos	146.978	962
Proporción de casos activos	42.5%	44.93%
Personas recuperadas	186.317	1.125
Proporción de personas recuperadas	53.9%	52.54%

Fuente: SIVIGILA Caquetá 2020, Semana epidemiológica 32.

Comentario: Como se puede evidenciar en la tabla anterior, el Departamento de Caquetá no es ajeno a la problemática en Salud Pública que atraviesa el país a causa del Covid-19. Se destaca, que a corte de la semana epidemiológica 32 (08 de agosto de 2020) el Departamento del Caquetá cuenta con un total de 2.141 casos confirmados para covid-19, de los cuales el 44.93% (962 casos) corresponden a casos activos y el 52.54% (1.125 casos) corresponden a las personas recuperadas. El porcentaje restante de casos corresponde a las mortalidades asociadas al evento en mención y que se enunciarán de manera detallada:

Tabla 2: Otras Generalidades del Perfil Epidemiológico en el Departamento.

INDICADOR	COLOMBIA	CAQUETA
Total de Casos fatales	11.624	54
Muertes por 100.000 habitantes	23.08	13.15
Letalidad X cada 100 casos	3.36	2.52
Total de personas en hospitalización general el día 08 de agosto 2020	Sin Información	25
Total de personas en UCI el día 08 de agosto de 2020	Sin información	23

Fuente: SIVIGILA Caquetá 2020, Semana epidemiológica 32.

Comentario: Como se puede evidenciar en la tabla anterior, a corte de la semana epidemiológica 32 (08 de agosto de 2020) el Departamento de Caquetá cuenta con un total de 54 muertes confirmadas para Covid que corresponden a una tasa de mortalidad de 13.15 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto al indicador de Letalidad, se encuentra que por cada 100 casos confirmados para covid, 2.5 casos mueren. Es importante enunciar que el día 08 de agosto de 2020, había un total de 25 personas confirmadas para covid en hospitalización general y un total de 23 personas confirmadas para covid en Unidad de Cuidados Intensivos UCI. Pese a lo anterior, se destaca que la ocupación de las Camas UCI en el Departamento se encuentra en su límite ya que muchos de las personas que están en estas unidades se encuentran a la espera de la confirmación o no de su resultado.

Gráfica 1: Evolución de los casos según fecha de inicio de síntomas.



Fuente: SIVIGILA Caquetá 2020, Semana epidemiológica 32.

Comentario: Como se observa en la gráfica anterior, se ha observado un aumento significativo de los casos según fecha de inicio de síntomas, aumentándose de manera creciente desde inicios del mes de julio. El día con el mayor número de casos por inicio de síntomas fue el 15 de Julio de 2020 con un total de 115 casos. Se observa, que después de tener un comportamiento epidemiológico estable y controlado, se presentó una aceleración y aumento significativo de los casos confirmados para covid-19 en el Departamento.

Gráfica 2: Casos según fecha de muestra.



Fuente: SIVIGILA Caquetá 2020, Semana epidemiológica 32.

Comentario: En la gráfica anterior se puede observar el total de casos según fecha en que se realizó la toma de la prueba diagnóstica para Covid-19, siendo el 16 de Julio de 2020 el día en el que se presentó el mayor número de casos según fecha de toma de muestra con un total de 151 casos. Durante el transcurso del tiempo, se ha observado un aumento en la positividad de las muestras realizadas que se ha reflejado con el aumento acelerado de casos en el Departamento. Es durante el mes de julio, donde se concentra la mayoría de casos según fecha de inicio de síntomas y fecha de toma de muestras.

Gráfica 3: Casos acumulados

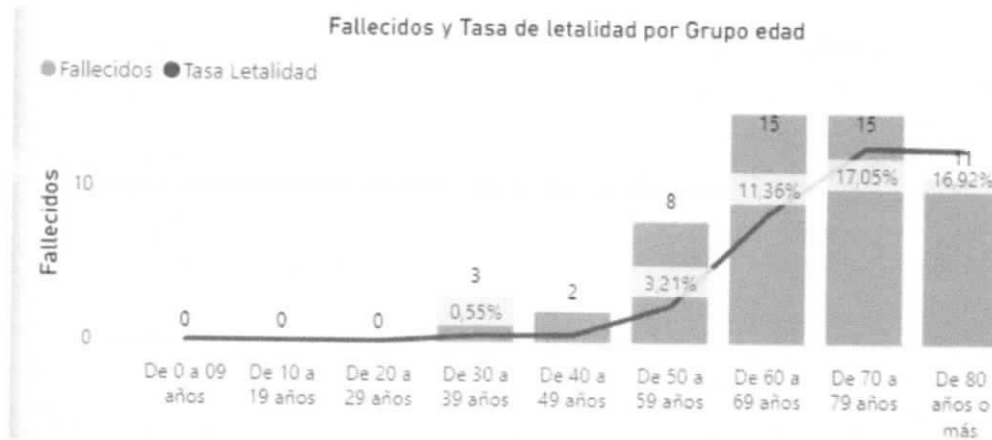


Fuente: SIVIGILA Caquetá 2020, Semana epidemiológica 32.

Comentario: En las gráficas anteriores y en la gráfica en mención se puede observar el aumento creciente de los casos acumulados en el Departamento de Caquetá con el paso del tiempo. El aumento significativo de casos dio inicio en el mes de julio en donde se han concentrado la mayoría de los casos. Es importante destacar que el día 19 de julio de 2020 se contaban con 450 casos confirmados para covid y el día 01 de agosto con 1.515 casos confirmados, lo que permite evidenciar un crecimiento del 70% de los casos, ubicando al Caquetá como el Departamento con mayor crecimiento en el País.

Gráfica 4: Casos acumulados

DECRETO No. 000572 (31 de agosto de 2020)



Fuente: SIVIGILA Caquetá 2020, Semana epidemiológica 32.

Comentario: En la gráfica anterior a corte de la semana epidemiológica 32, se puede observar que el Departamento de Caquetá se cuenta con un total de 54 muertes confirmadas para covid-19. En donde la mayoría de las mortalidades ocurrió en personas mayores de 60 años de edad (41 muertes), sin embargo, se destaca mortalidades que se han presentado en población de otros grupos etarios de menor edad.

Tabla 3: Tasa de contagio por cada 100.000 habitantes

Municipio de Residencia	TOTAL 2020	CASOS POSITIVOS A CORTE 08 AGOSTO 2020	TASA X 100.000 Habitantes
Florencia	173.011	1869	1080,28
El Doncello	19.284	38	197,05
San José Del Fragua	13.099	25	190,85
Albania	4.396	8	181,98
San Vicente Del Caguán	52.593	88	167,32
Morelia	3.747	6	160,13
Puerto Rico	26.282	22	83,71
Belen de los Andaquies	11.181	9	80,49
Milán	9.952	7	70,34
Solano	11.503	8	69,55
Curillo	7.772	4	51,47
Solita	6.346	3	47,27
Valparaíso	7.048	3	42,57

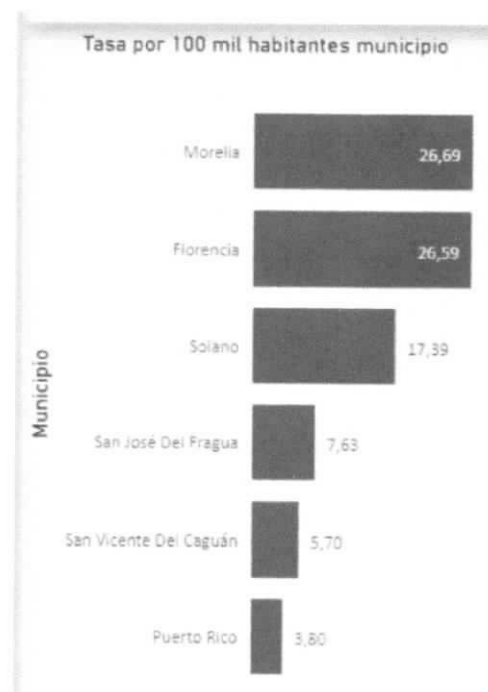
DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)

La Montanita	14.692	6	40,84
El Paujil	18.464	7	37,91
Cartagena Del Chaira	31.151	11	35,31
Departamento Caquetá	410521	2141	521,53

Fuente: SIVIGILA Caquetá 2020, Semana epidemiológica 32.

Comentario: Como se observa en la tabla anterior, el municipio con el mayor número de casos en el Departamento es Florencia, quien tiene un total de 1869 casos que corresponden a una tasa de 1080 casos por cada 100.000 habitantes. Es importante enunciar que el 100% de los municipios del Departamento de Caquetá son municipios Covid. Se destaca, un incremento de los casos presentados en todos los municipios durante el mes de julio y los días que se llevan de agosto. Como es bien conocido por todos, la capacidad hospitalaria del Departamento es baja, y si el comportamiento epidemiológico mantiene la tendencia actual, no se podrá satisfacer la prestación del servicio de salud a todos aquel que lo requiera.

Gráfica 7: Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes



Fuente: SIVIGILA Caquetá 2020, Semana epidemiológica 32.

Comentario: En la gráfica anterior a corte de la semana epidemiológica 32, se puede observar que el Departamento de Caquetá se cuenta con un total de 54 muertes confirmadas para covid-19. En se encuentra al municipio de Morelia como el municipio con la mayor tasa de mortalidad en el Departamento (26,69 muertes por cada 100.000 habitantes), seguido por el municipio de Florencia con una tasa de mortalidad de 26,59 casos por cada 100.000 habitantes, Solano 17,39 casos por cada 100.000 habitantes, San José del Fragua con 7,63 casos por cada 100.000 habitantes, San Vicente del Caguán 5,70 casos por cada 100.000 habitantes y Puerto Rico con 3,88 casos por cada 100.000 habitantes.

Tabla 4: Conglomerados en personal de salud en las Principales Instituciones de Salud de mediana y alta complejidad.

DECRETO No. 000572 (31 de agosto de 2020)

Institución	Número de casos confirmados
ESE Hospital María Inmaculada	135
Clínica Medilaser	14

Fuente: SIVIGILA Caquetá 2020, Semana epidemiológica 32.

Comentario: Como se puede observar, se han confirmado un total de 135 casos positivos de covid 19 a personal que labora en la ESE Hospital María Inmaculada y 14 Casos positivos en la Clínica Medilaser. Es importante enunciar, que son las Principales Instituciones de Salud del Departamento y es en ellas donde se prestan servicios de Unidad de Cuidados Intensivos UCI. Las Instituciones de salud del Departamento no han sido ajenas y se ven afectadas por esta problemática.

Tabla 5: Días de duplicidad de casos confirmados para covid-19

Fecha	Casos	Días de Duplicación
18/04/2020	Caso del 1 a 2	1
28/04/2020	Caso del 2 al 4	9
29/04/2020	Caso del 4 al 8	1
10/05/2020	Caso del 8 al 16	11
28/06/2020	Caso del 16 al 32	49
7/07/2020	Caso del 32 al 64	9
16/07/2020	Caso del 64 al 128	9
19/07/2020	Caso del 128 al 256	3
25/05/2020	Caso del 256 al 512	6
30/07/2020	Caso del 512 al 1024	5
7/08/2020	Caso del 1024 al 2048	8
8/08/2020	caso del 2048 al 4096	N/A

Fuente: SIVIGILA Caquetá 2020, Semana epidemiológica 32.

Comentario: Como se puede observar, la tasa de duplicidad del Covid-19 en el Departamento de Caquetá muestra que el comportamiento epidemiológico del evento tuvo un inicio estable y moderado, pero en la actualidad viene en un aumento creciente y acelerado. Como se puede observar, bastaron 14 días únicamente para pasar de tener 128 casos confirmados a tener 1024 casos confirmados, y más alarmante aun, se necesitaron únicamente 8 días para duplicar los casos de 1.024 a 2.048. Este aumento de casos se encuentra asociado al aumento de la movilidad, reintegro laboral, prácticas de autocuidado insuficientes y cambios en las restricciones normativas del aislamiento desde el nivel nacional, Departamental y Municipal.

Conforme a lo indicado, se hace necesario establecer para el presente período nuevas medidas restrictivas, que disminuyan la velocidad en la propagación del COVID 19 en el Departamento del Caquetá, salvaguardando el abastecimiento y el acceso a los servicios públicos.

Sumado a lo anterior, se destaca que la red hospitalaria del Departamento del Caquetá no cuenta con la capacidad suficiente para brindar atención médica especializada a la población en caso de que el comportamiento epidemiológico del evento se continúe presentado de ésta manera o continúe en aumento progresivo de casos, razón por la cual el Departamento del Caquetá, tomará las siguientes acciones con el fin de contener y mitigar la propagación del coronavirus COVID - 19..

Que mediante la Resolución No. 1464 del 25 de agosto de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social resuelve en su artículo primero, prorrogar la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de noviembre de 2020.

En mérito de lo anterior,

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO: Ordenar el aislamiento selectivo y distanciamiento individual responsable de todas las personas habitantes del Departamento del Caquetá, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 1 de septiembre de 2020, hasta las cero horas (00:00) del día 1 de octubre de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19.

ARTÍCULO SEGUNDO: Todas las personas que permanezcan en el territorio departamental deberán cumplir con los protocolos de bioseguridad de comportamiento del ciudadano en el espacio público para la disminución de la propagación de la pandemia y la disminución del contagio en las actividades cotidianas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Así mismo, deberán atender las instrucciones que, para evitar la propagación del Coronavirus COVID-19, adopte o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional y departamental, cumpliendo las medidas de aislamiento selectivo y propendiendo por el autoaislamiento.

ARTÍCULO TERCERO: Aislamiento selectivo en municipios de alta afectación del Coronavirus COVID -19. Los alcaldes en los municipios del Caquetá, certificados por la Secretaría de Salud departamental como de alta afectación, con la debida autorización del Ministerio del Interior y previo concepto del Ministerio de Salud y Protección Social, podrán restringir las actividades, áreas, zonas y hogares que consideren pertinentes para la realización de un aislamiento selectivo y focalizado, de acuerdo con la variación en el comportamiento de la pandemia del Coronavirus COVID 19.

NOMBRE DEL MUNICIPIO	TOTAL CASOS POSITIVOS	FALLECIDOS	RECUPERADOS	ACTIVOS	TASA DE CONTAGIO X 100.000 HABITANTES	TASA DE MORTALIDAD X 100.000 HABITANTES	LETALIDAD POR CADA 100 CASOS	NIVEL DE AFECTACIÓN
ALBANIA	20	1	15	4	455,0	22,7	5	AFECTACION ALTA
BELEN DE LOS ANDAQUIES	30	0	25	5	268,3	0,0	0	AFECTACION ALTA
CARTAGENA DEL CHAIRA	134	2	40	92	430,2	6,4	1,5	AFECTACION ALTA
CURILLO	24	0	11	13	308,8	0,0	0,0	AFECTACION ALTA
DONCELLO	132	1	102	29	684,5	5,2	0,8	AFECTACION ALTA
EL PAUJIL	51	3	30	18	276,2	16,2	5,9	AFECTACION ALTA
FLORENCIA	4102	140	2554	1408	2370,9	80,9	3,4	AFECTACION ALTA
LA MONTAÑITA	33	1	23	9	224,6	6,8	3,0	AFECTACION ALTA
MILAN	12	0	9	3	120,6	0,0	0,0	AFECTACION MODERADA
MORELIA	14	2	11	1	373,6	53,4	14,3	AFECTACION ALTA
PUERTO RICO	100	3	75	22	380,5	11,4	3,0	AFECTACION ALTA
SAN JOSE DEL FRAGUA	57	2	52	3	435,1	15,3	3,5	AFECTACION ALTA
SAN VICENTE DEL CAGUAN	443	15	165	263	842,3	28,5	3,4	AFECTACION ALTA
SOLANO	11	2	9	0	95,6	17,4	18,2	AFECTACION ALTA
SOLITA	6	0	6	0	94,5	0,0	0,0	AFECTACION BAJA
VALPARAISO	10	1	8	1	141,9	14,2	10,0	AFECTACION MODERADA
CAQUETA	5179	173	3135	1871	1261,6	42,1	3,3	AFECTACION ALTA

Fuente: SIVIGILA Departamento de Caquetá corte 25 agosto de 2020 /Ministerio de Salud y Protección Social (Municipios de Colombia según su afectación por Covid-19).

ARTÍCULO CUARTO: Informe de las medidas y órdenes en materia de orden público emitidas por alcaldes. En los municipios sin afectación, de baja afectación y moderada afectación del Coronavirus COVID -19; no se podrán realizar aislamientos selectivos de actividades, áreas, o zonas. En todo caso, las instrucciones y órdenes que emitan los alcaldes municipales 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 esa entidad.

Los alcaldes de los municipios sin afectación, de baja afectación y de moderada afectación del Coronavirus COVID -19 podrán realizar aislamiento selectivo de hogares con personas con casos positivos en estudio, o con sintomatología.

ARTÍCULO QUINTO: Actividades no permitidas: En ningún municipio del territorio departamental, se podrán habilitar los siguientes espacios o actividades presenciales:

1. Eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas, de conformidad con las disposiciones y protocolos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Los bares, discotecas y lugares de baile.
3. El consumo de bebidas embriagantes en espacios públicos y establecimientos de comercio. No queda prohibido el expendio de bebidas embriagantes.

Parágrafo 1. Los alcaldes de los municipios podrán solicitar al Ministerio del interior autorización para la implementación de planes piloto en: (i) establecimientos y locales comerciales que presten servicio de restaurante o bares, para el consumo de bebidas embriagantes dentro del establecimiento o local, y (ii) para la realización de ferias empresariales, siempre y cuando se cumpla en todo momento con los protocolos de bioseguridad y las normas sobre aglomeraciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el desarrollo de estas actividades. La autorización que imparta el Ministerio del Interior requerirá del previo concepto favorable del Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 2. Cuando un municipio presente una variación negativa en el comportamiento de la pandemia Coronavirus COVID-19 el Ministerio de Salud y Protección Social enviará al Ministerio del Interior un informe que contenga la descripción de la situación epidemiológica del municipio relacionada con el Coronavirus COVID-19 y las actividades que estarán permitidas para el municipio, con lo cual, se ordenará el cierre de las actividades o casos respectivos por parte del Ministerio del Interior a la entidad territorial.

ARTÍCULO SEXTO: Cumplimiento de protocolos para el desarrollo de actividades. Toda actividad deberá estar sujeta al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para el control de la pandemia del Coronavirus COVID-19. Así mismo, deberán atenderse las instrucciones que, para evitar la propagación del Coronavirus COVID-19, adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional.

ARTÍCULO SÉPTIMO: Medidas para el Comportamiento ciudadano. El Ministerio de Salud y Protección Social adoptará el protocolo de bioseguridad de comportamiento del

ciudadano en el espacio público para la disminución de la propagación de la pandemia y la disminución del contagio de las actividades cotidianas.

ARTÍCULO OCTAVO: Teletrabajo y trabajo en casa. Durante el tiempo que dure la emergencia sanitaria por causa de la pandemia del Coronavirus COVID-19, las entidades del sector público y privado procurarán que sus empleados o contratistas, cuya presencia no sea indispensable en la sede de trabajo, desarrollen la funciones y obligaciones bajo las modalidades de teletrabajo, trabajo en casa u otras similares.

ARTÍCULO NOVENO: Se conmina a los propietarios, administradores y trabajadores de establecimientos de comercio, bienes y servicios a adoptar las siguientes medidas:

1- Evitar aglomeraciones y desabastecimiento de productos de la canasta familiar y esenciales.

2- Disponer los elementos necesarios para prestar servicio a domicilio, tales como números de teléfono o plataformas para que los ciudadanos puedan realizar sus compras por este medio de manera preferencial, así como el personal y los medios de transporte que garanticen el suministro en el lugar que se solicite, cumpliendo las medidas sanitarias establecidas. Se insta a las autoridades sanitarias de cada municipio a realizar la inspección y vigilancia de su cumplimiento.

3- Disponer la señalización y medidas necesarias garantizando un mínimo de 2 metros de distancia entre sus clientes tanto para la selección de productos como en el acceso a las cajas de registro o puntos de pago.

4. De conformidad a la reglamentación que los Alcaldes realicen a sus actividades, garantizar labores de desinfección de áreas, y verificación de uso de medidas de bioseguridad tanto para sus usuarios y clientes como para sus dependientes.

PARÁGRAFO. Exhórtese a las autoridades que ejercen actividades de Policía y Alcaldes municipales y competentes, para que coordinen actividades diarias de verificación del cumplimiento de las anteriores disposiciones en los mercados de abastos, bodegas, supermercados mayoristas y minoristas, y mercados al detal, establecimientos y locales comerciales de comercialización de bienes y servicios de ordinario consumo en la población. La omisión a la presente disposición les podrá hacer solidariamente responsables del contagio de la población.

ARTÍCULO DÉCIMO: Inobservancia de las medidas. La violación e inobservancia de las medidas adoptadas e instrucciones dadas mediante el presente Decreto, darán lugar a la sanción penal prevista en el artículo 368 del Código Penal y a las multas previstas en artículo 2.8.8.1.4.21 del Decreto 780 de 2016, o la norma que sustituya, modifique o derogue.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: Exhortar a los alcaldes municipales del Departamento del Caquetá y a las autoridades de Policía competentes que dispongan en su respectiva jurisdicción las medidas necesarias para la difusión, entendimiento y cumplimiento del presente decreto, adoptando las acciones transitorias de policía para prevención de riesgo de contagio y/o propagación de la enfermedad COVID -19 en el Departamento del Caquetá mediante las actividades pedagógicas, de control y sanciones a las que haya lugar.

DECRETO No. 000572
(31 de agosto de 2020)

Los alcaldes dentro de su autonomía y conforme al nivel de afectación por covid-19 de la población en su respectiva jurisdicción, previa concertación y autorización del Ministerio del interior, podrán establecer medidas que garanticen la contención en la propagación del virus, tales como el control de aforo en establecimientos, pico y cédula y horarios para abastecimiento de bienes y servicios.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Florencia, Departamento del Caquetá, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de 2020.



ARNULFO GASCA TRUJILLO
Gobernador del Departamento de Caquetá

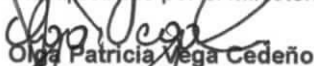


SANDRA MILENA RODRIGUEZ PRETEL
Secretaria de Gobierno Departamental



LILIBET JOHANA GALVAN MOSHEYOFF
Secretaria de Salud Departamental

Declaro que he proyectado el presente documento, ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por tanto, lo presento para firma, del señor Gobernador y los secretarios de Gobierno y Salud departamental, una vez aprobado por el Ministerio del Interior.



Olga Patricia Vega Cedeño
Asesora del Despacho del Gobernador - Código 105 grado 04
Jefe del Departamento Jurídico

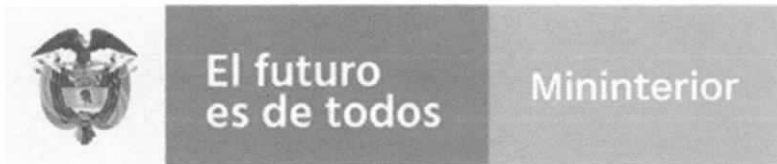
RESPUESTA CAQUETÁ - Proyecto de Decreto Gobernación de Caquetá "Por el cual se adopta el Aislamiento Selectivo con distanciamiento individual responsable ordenado por el Presidente de la República mediante el Decreto No. 1168 del 25 de agosto de 2020 y se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria"

1 mensaje

< covid19@mininterior.gov.co >

lun., 31 de agosto de 2020 a la hora 6:16 p. m.

Para: ofi_juridica@caqueta.gov.co, fdussan@procuraduria.gov.co



Respetado Alcalde,

En primera medida queremos agradecer la disposición por garantizar el principio de coordinación de la actuación administrativa para enfrentar este estado de emergencia y todas las actuaciones tendientes para preservar la salud y la vida, evitar el contacto y la propagación del coronavirus COVID-19 en la entidad territorial a su cargo.

Razón por la cual, el proyecto de decreto enviado a esta cartera, por la Gobernación, que busca implementar medidas de orden público en virtud de la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, en el marco de lo dispuesto por la Constitución, la Ley y lo dispuesto en el Decreto 1168 de 2020, cumple con los criterios de coordinación y proporcionalidad establecidos por el Gobierno Nacional y se considera acorde con las instrucciones que sobre la materia se han emitido.

No obstante lo anterior, de acuerdo con la normativa vigente, el principio de autonomía territorial, y las competencias de los alcaldes NO se autoriza la implementación de un Toque de Queda departamental.

En ningún municipio del territorio nacional, se podrán habilitar los siguientes espacios o actividades presenciales:

1. Eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas, de conformidad con las disposiciones y protocolos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Los bares, discotecas y lugares de baile.
3. El consumo de bebidas embriagantes en espacios públicos y establecimientos de comercio. No queda prohibido el expendio de bebidas embriagantes.

Toda actividad deberá estar sujeta al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para el control de la pandemia del Coronavirus COVID-19. Así mismo, deberán atenderse las instrucciones que para evitar la propagación del Coronavirus COVID-19 adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional.

pandemia del coronavirus COVID-19 , en su artículo 4, le entrega a los Municipios la vigilancia y cumplimiento de dichos protocolos, y es complementaria a lo mencionado anteriormente, por lo que deberá ordenar a quien corresponda, de acuerdo a su organización administrativa, adelantar las acciones de vigilancia y control que garanticen su aplicación para las pruebas piloto.

Agradecemos, su amable colaboración en este momento en el que las autoridades debemos actuar de manera coordinada en favor de la Nación.

NO ME QUIERO CONTAGIAR, QUIERO TRABAJAR, POR ESO ME CUIDO Y CUIDO A COLOMBIA.

Con respeto,

Subdirección para la Seguridad y Convivencia Ciudadana
Ministerio del Interior
PBX: +571 - 2427400
Carrera. 8 No. 7 - 83 . Bogotá – Colombia
www.mininterior.gov.co