

DECRETO 4112.010.20.0907 DE 2021

(noviembre 16)

Boletín Oficial No. 198. Año 2021, octubre 23.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Por el cual se regula el ingreso a los eventos masivos de carácter público y privado, en el Distrito Especial Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali y se dictan otras disposiciones

EL ALCALDE DE SANTIAGO DE CALI,

en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las otorgadas en el artículo 315 de la Constitución Política, el artículo 91 de la Ley 136 de 1994 modificada por el artículo 29 de la Ley 1551 de 2012 y la

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de Colombia, en su artículo 1o, establece que: Colombia es un Estado social y democrático, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. (Subrayas fuera del texto original)

Que el artículo 2° de la Constitución Política de Colombia, dispone que "Son fines esenciales del Estado: lograr la unidad de la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. 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 del Estado y de los particulares".

Que de conformidad con lo preceptuado 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, realizando acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

Que en observancia de lo dispuesto en los artículos 48, 79, 365 y 366 de la Constitución Política de Colombia, la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, quien debe asegurar su prestación, procurando el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población, solucionando los problemas insatisfechos en salud, educación, saneamiento ambiental y agua potable y en todo caso, manteniendo la inspección, vigilancia y control de dichos servicios.

Que la Ley 9 de 1979, Código Sanitario Nacional, establece que corresponde al Estado, como regulador, dictar las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en toda la población, como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud, disponiendo en su artículo 598 que, velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su familia, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias de las autoridades competentes".

Que el párrafo 1 del artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, Decreto Único Reglamentario del Protección Social, dispone que: "... Sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemia emergencia sanitaria nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras principios científicos recomendadas por expertos, con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada".

Que el numeral 44.3.5 del artículo 44 de la Ley 715 de 2001, señala como competencia a cargo de los Distritos de Vigilancia y Control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, albergues, guarderías, ancianatos, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de cría de animales, entre otros".

Que el artículo 45 de la Ley 715 de 2001, dispone que los Distritos tendrán las mismas competencias que los departamentos.

Que de acuerdo con el artículo 1 de la Ley 1523 de 2012, "Por la cual se adopta la política nacional de desastres y se establece el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres y se dictan otras disposiciones", el riesgo se constituye en una política indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial y los intereses colectivos, mejorar la calidad de vida de la población y las comunidades en riesgo, por tanto, asociada con la planificación del desarrollo seguro, con la gestión ambiental territorial sostenible en todo el territorio, y la efectiva participación de la población.

Que la precitada Ley dispone en su artículo 2, bajo el título "De la responsabilidad", que: "La gestión del riesgo de desastres es responsabilidad de todas las autoridades y de los habitantes del territorio colombiano. En cumplimiento de esta responsabilidad, las entidades públicas, privadas y comunitarias desarrollarán y ejecutarán los procesos de gestión del riesgo de desastres, entendiéndose: conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo de desastres, en el marco de sus competencias de actuación y su jurisdicción, como componentes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres".

Que el numeral 2 del artículo 3 Ibídem, dispone que entre los principios generales que orientan la gestión del riesgo de desastres encuentra el principio de protección, en virtud del cual: "Los residentes en Colombia deben ser protegidos en su vida e integridad física y mental, en sus bienes y en sus derechos colectivos a la seguridad, la tranquilidad, la salubridad públicas y a gozar de un ambiente sano, frente a posibles desastres o fenómenos peligrosos que puedan inferir daño a los valores enunciados."

Que en igual sentido el principio de solidaridad social contenido en el numeral 3 del artículo en comento, dispone que las personas naturales y jurídicas, sean estas últimas de derecho público o privado, apoyarán con acciones preventivas situaciones de desastre y peligro para la vida o la salud de las personas."

Que de igual manera, el numeral 4 Ibídem, bajo el nombre Principio de autoconservación dispone que: "Cada persona natural o jurídica, bien sea de derecho público o privado, tiene el deber de adoptar las medidas necesarias para la gestión del riesgo en su ámbito personal y funcional, con miras a salvaguardarse, que es condición necesaria para la solidaridad social".

Que el artículo 4 numeral 25 de la norma en comento define el riesgo de desastres, así: "Corresponde a los eventos naturales o antrópicos que pueden presentarse debido a los eventos físicos peligrosos de origen natural, socio-natural, fitosanitario o humano no intencional, en un período de tiempo específico y que son determinados por las condiciones de vulnerabilidad de la población y del territorio".

elementos expuestos; por consiguiente el riesgo de desastres se deriva de la combinación de la amenaza

Que el artículo 12 ídem, dispone que los alcaldes son conductores del sistema nacional en su nivel territorial, investidos con las competencias necesarias para conservar la seguridad, la tranquilidad y la salubridad de su jurisdicción.

Que en virtud de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 1523 de 2012, los Alcaldes como jefes de la administración local representan al Sistema Nacional en el distrito y en el municipio, y como conductores del desarrollo local directos de la implementación de los procesos de gestión del riesgo en sus territorios, incluyendo el control, la reducción del riesgo y el manejo de desastres en el área de su jurisdicción.

Que la Ley Estatutaria de Salud -Ley 1751 de 2015- establece en el artículo 2, que el derecho a la salud es un derecho irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y que conforme con el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, coordinación y control del Estado.

Que la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, dispone en su artículo 1 que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo de ese derecho, como uno de los derechos fundamentales del Estado Social de Derecho, y en su artículo 10 enuncia como deberes de las personas los de "autocuidado, el de su familia y el de su comunidad" y de "actuar de manera solidaria ante situaciones que afecten la vida y la salud de las personas"

Que el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en el parágrafo 2.8.8.1 .4.3 establece que "El Ministerio de Salud y Protección Social, como autoridad sanitaria del Sistema Nacional de Salud Pública, "sin perjuicio de las medidas antes señaladas y en caso de epidemias o situaciones de emergencia nacional o internacional, se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en recomendaciones de expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se presente ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada". (Subrayas fuera del texto original)

Que Jaime León Gañán Echevarría en su escrito de la naturaleza jurídica del derecho a la salud en Colombia afirma que el derecho a la salud analizado en clave del Estado social es un verdadero derecho fundamental por ser un derecho inherente a la persona humana, integral e integrador, esencial para la materialización de una vida digna y para la eficacia real del principio de igualdad material. Comporta libertades y derechos. Por ello, el derecho a la salud en Colombia debe ser un derecho seriamente fundamental, protegido por todas las garantías constitucionales propias de tal tipo de derechos"

Que la Ley 1801 de 2016, Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana bajo el nombre "Categorías Jurídicas" dispone que:

"Las categorías de convivencia son: seguridad, tranquilidad, ambiente y salud pública, y su alcance es el siguiente:

1. Seguridad: Garantizar la protección de los derechos y libertades constitucionales y legales de las personas y de la comunidad nacional.
2. Tranquilidad: Lograr que las personas ejerzan sus derechos y libertades, sin abusar de los mismos, y respetando los derechos ajenos.
3. Ambiente: Favorecer la protección de los recursos naturales, el patrimonio ecológico, el goce y la recuperación del medio ambiente.

4. Salud Pública: Es la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud como un derecho colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de bienestar y calidad de vida".

PARÁGRAFO. Lo anterior sin perjuicio de lo establecido en la Ley 9a de 1979, la Ley 65 de 1993, Ley 1712 de 2014 y la Ley 1715 de 2014, la condición de los mandatarios como cabeza de los Consejos de Gestión de Riesgo de Desastre y las normas que los regulen, no modifiquen, adicionen o sustituyan, con respecto a las facultades para declarar la emergencia sanitaria'

Que el numeral I y el sub literal b) del numeral 2 del literal B) y el párrafo 1 del artículo 91 de la Ley modificado por el artículo 29 de la Ley 1551 de 2012, prescriben como funciones de los alcaldes:

1. Conservar el orden público en el municipio, de conformidad con la ley y las instrucciones del Presid del respectivo gobernador. La Policía Nacional cumplirá con prontitud y diligencia las órdenes que le i conducto del respectivo comandante.

a) Restringir y vigilar la circulación de las personas por vías y lugares públicos:

Que la Honorable Corte Constitucional en Sentencia C-366 de 1996, reiterada en la Sentencia C-813 d

Que la Organización Mundial de la Salud - OMS, el 7 de enero de 2020, declaró el brote del nuevo cor

como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional y el 11 de marzo de 2020, como esencialmente por la velocidad en su propagación, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes de identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró de emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional, la cual fue prorrogada por la Resolución 1462 del 26 de mayo de 2020, 2230 del 27 de noviembre de 2020, Resolución 22 de 2021, Resolución No. 738 de mayo 26 de 2021, Resolución 01315 de agosto 27 de 2021, hasta el 31 de mayo de 2021.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 777 del 2 de junio de 2021 de estableció las condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales, y del estado en el marco de la emergencia sanitaria por causa del COVID-19, y adoptó el protocolo de bioseguridad para la ejecución de las mismas.

Que mediante Resolución No. 1687 del 25 de octubre de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social modificó la Resolución 777 de 2021 en el sentido de incrementar el aforo permitido en lugares o eventos masivos, dispuso en el artículo 1° que todas las actividades económicas, sociales y del estado se desarrollaran en la siguiente manera:

4.1. Ciclo 1. Inicia en el momento en que entra en vigencia la presente resolución y se extiende hasta cuando el municipio alcance una cobertura del 69% de la vacunación de la población priorizada en la Fase 1 (Etapas 1, 2 y 3) de la Campaña Nacional de Vacunación.

En este ciclo se podrán realizar eventos de carácter público o privado, lo que incluye conciertos, eventos deportivos, discotecas y lugares de baile, siempre que la ocupación de camas UC1 del departamento al que pertenece sea igual o menor al 85%, que se mantenga el distanciamiento físico de mínimo 1 metro y se respete un aforo máximo de 50% de la capacidad de la infraestructura en donde se realiza el evento.

Las actividades que ya vienen funcionando, podrán continuar con el desarrollo de sus actividades, siempre que se respete el distanciamiento físico de mínimo 1 metro de distancia.

4.2. Ciclo 2. Inicia en el momento en el que el municipio o distrito alcance una cobertura del 70% de la vacunación de la población priorizada de la Fase 1 (Etapas 1, 2 y 3) de que trata el artículo 7 del Decreto 1073 de 2020. También podrá iniciar cuando el municipio o distrito alcance un índice de Resiliencia Epidemiológica igual o mayor al 0.5. Este ciclo finaliza cuando el territorio alcance un valor de 0.74 en el ÍREM.

En este ciclo se podrán realizar eventos de carácter público o privado, lo que incluye conciertos, eventos deportivos, discotecas y lugares de baile, siempre que se mantenga el distanciamiento físico de mínimo 1 metro y se respete un aforo máximo de 50% de la capacidad de la infraestructura en donde se realiza el evento.

Las actividades que ya vienen funcionando, podrán continuar con el desarrollo de sus actividades, siempre que se respete un distanciamiento físico de mínimo 1 metro de distancia. Sin embargo, los alcaldes distritales podrán autorizar aforos de hasta el 75% en aquellos lugares o eventos masivos públicos o privados en los cuales se cumpla el requisito para su ingreso, la presentación por parte de los asistentes y participantes del carnet de vacunación digital de Vacunación, en el que se evidencie, como mínimo, el inicio del esquema de vacunación. Este carnet se encuentra disponible en el link: [Mi vacuna.sispro.gov.co](https://mi.vacuna.sispro.gov.co)

4.3. Ciclo 3. Inicia cuando el municipio o distrito alcance un índice de resiliencia epidemiológica muni extenderá hasta la vigencia de la presente resolución. En este ciclo se podrán realizar eventos de carácter que incluye conciertos, eventos masivos deportivos, discotecas y lugares de baile, siempre que se mant distanciamiento físico de 1 metro y se respeta un aforo máximo de 75% de la capacidad de la infraestructura realiza el evento.

Las actividades que ya vienen funcionando, podrán continuar con el desarrollo de sus actividades, siempre respete un distanciamiento físico de mínimo 1 metro Sin embargo, los alcaldes distritales y municipales aforos de hasta el 100% en aquellos lugares o eventos masivos públicos o privados en los cuales se exige su ingreso, la presentación por parte de los asistentes y participantes del carnet de vacunación o certificado de vacunación, en el que se evidencie, como mínimo, el inicio del esquema de vacunación. Este último, disponible en [Mivacuna.sispro.gov.co](https://mivacuna.sispro.gov.co)."

Que mediante Decreto Nacional 1408 de noviembre 03 de 2021 "Por el cual se imparten instrucciones de emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del ordenamiento del Gobierno Nacional a través del Ministerio del Interior, instruyo a las entidades territoriales en el sentido de aplicar los protocolos de bioseguridad vigentes, la presentación obligatoria del carnet de vacunación contra el Covid-19 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 de asistencia masiva y, (ii) bares, gastrobares, restaurantes, cines, discotecas, lugares de baile, conciertos, actividades de ocio, así como escenarios deportivos, parques de diversiones y temáticos, museos, y ferias.

En el precitado decreto indica que la exigencia del carnet de vacunación contra el Covid-19 o certificado 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 de las actividades anteriormente mencionadas, entrará en vigencia a partir del 30 de noviembre de 2021 para mayores de 18 años y desde el 30 de noviembre de 2021 para mayores de 12 años; se exceptúa la población entre 0 y 12 años.

Que la crisis derivada del Coronavirus (Covid-19) ha constituido un evento de repercusiones inimaginables en todos los ámbitos de la vida en sociedad, desde lo económico, social, ecológico y, entre otros aspectos, lo cultural. Estas circunstancias promueven de la sociedad en general la necesidad de asumir una actitud responsable frente al reto que plantea la pandemia, mediante la generación de nuevos paradigmas comportamentales que sean coherentes con el objetivo de conjurar los efectos devastadores producidos por la pandemia.

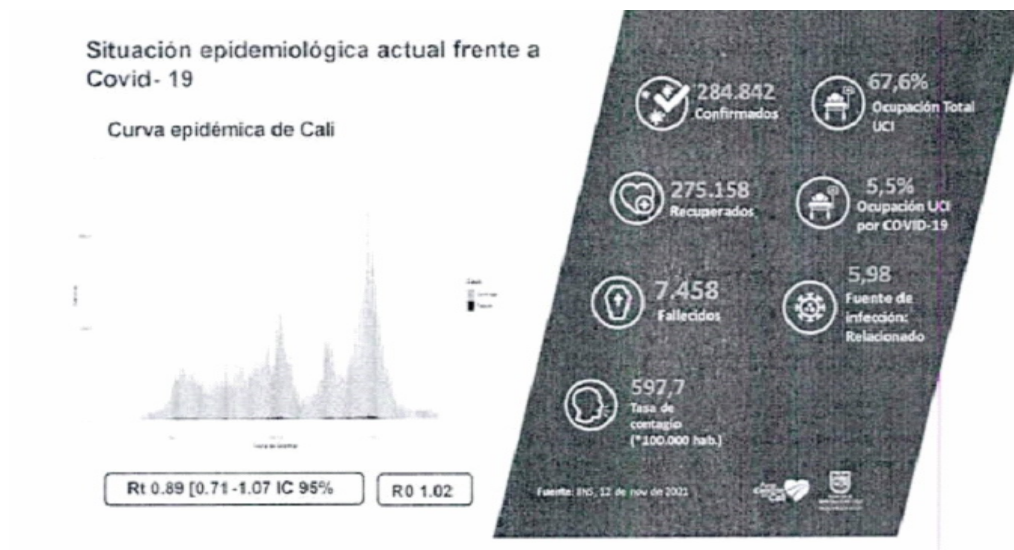
Que la reactivación económica, ejercida con grado sumo de responsabilidad social, en tiempos del Coronavirus, luego de un aislamiento primeramente preventivo obligatorio y ahora selectivo con distanciamiento obligatorio, representa una puesta en marcha de la iniciativa privada y la garantía plena del derecho al trabajo en condiciones dignas, los cuales contribuyen, no solo al desarrollo personal del individuo, sino también al progreso de la sociedad y al cumplimiento del deber que tiene el Estado de garantizar la procura existencial de sus asociados.

Que la Secretaria de Salud Pública Municipal, en informe a 13 de noviembre de 2021, en punto al control de la propagación del Covid-19 y el impacto de la vacunación, señala:

"En el Distrito de Cali, a la fecha se registran 284.842 casos confirmados por COVID-19 y 7.458 fallecidos por esta causa, con una tasa de letalidad del 2.62% y un porcentaje de recuperados del 96,6% (INS, corte 15 de noviembre de 2021). El número efectivo de reproducción (RT) se ha mantenido estable durante los últimos 15 días, actualizado a 0.89 [0.71-1.07] IR 95%, manteniéndose aún por debajo de 1. Actualmente, se alcanza 1

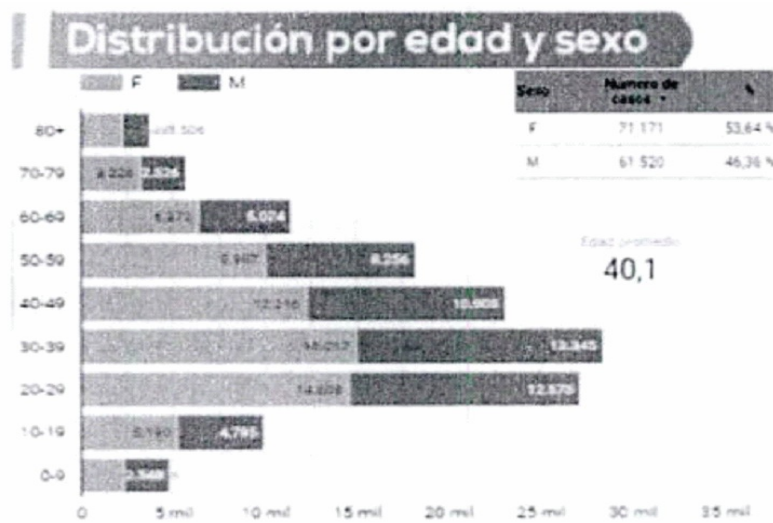
casos Covid positivos diarios (últimos 15 días), muy por debajo de los casos presentados durante el ter durante los meses de junio- julio, donde se alcanzaba los 800 casos diarios (gráfico).

Gráfico 1. Curva epidémica de Cali (marzo/20-noviembre/21)



Respecto a la distribución de casos positivos según, estos se concentran principalmente en población joven a 44 años, con una reducción de casos en la población mayor de 55 años. Los casos se presentan con más mujeres (53,64%) que en hombres (46,36%) (Gráfico 2).

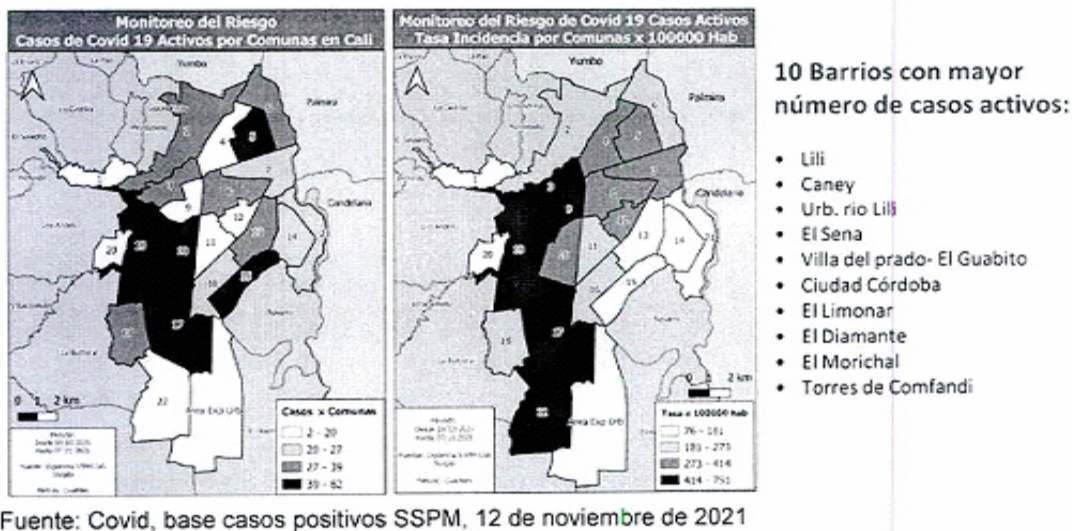
Gráfico 2. Distribución de casos positivos según sexo y edad



Fuente: Base casos positivos SSPM, 12 de noviembre de 2021.

Con referencia a la distribución de casos covid-19 activos en Cali, esta es uniforme en las diferentes comunas, pero persiste una alta densidad de casos positivos en las comunas 5, 8, 9, 10, 17, 18, 19, 22. Se destaca que en los barrios de Cali (100 barrios), presentan cero casos activos y que el 69% (233 barrios) presentan dos o más casos activos (gráfico 3).

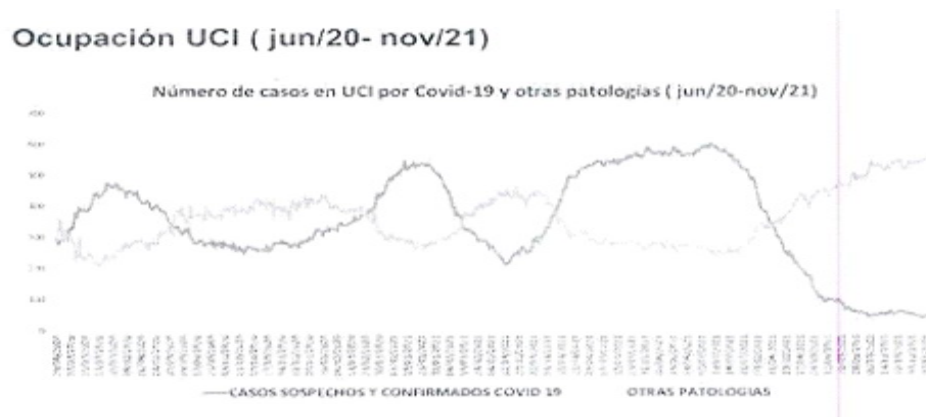
Gráfico 3. Densidad de casos confirmados en la ciudad de Cali (últimos 15 días)



Fuente. Covid, base casos positivos SSPM, 12 de noviembre de 2021

Respecto a la ocupación de las Unidades de Cuidado Intensivo UCI, se evidencia una reducción progresiva en la remisión de casos Covid-19 a la alta complejidad, a la fecha se registra un porcentaje UCI total del 62,1%, del cual el 5,5% (48 casos) corresponde a la ocupación por Covid-19. (gráfico 3).

Gráfico 3. Seguimiento a la ocupación UCI por COVID-19 y otras patologías (acumulado)



Fuente: CRUE VALLE, 12 de noviembre de 2021

Se evidencia un cambio en la distribución de edad de los pacientes que ingresan a Unidades de Cuidado Intensivo UCI respecto a meses anteriores, donde se concentraba en persona mayor de 70 años. Actualmente, el 29,3% ingresan se encuentran en edades entre 45 y 59 años, 30% en edades entre 60 y 74 años y 24,4% en mayores de 75 años. Respecto al total de ingresos a lo largo de la Pandemia la edad promedio es de 60 años (gráfico 4)

Gráfico 4. Distribución de pacientes en UCI por grupo edad (noviembre/21)

RANGO DE EDAD	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL
0 - 4 AÑOS	0	0%	0	0%	0
5 - 9 AÑOS	0	0%	0	0%	0
10 - 14 AÑOS	0	0%	0	0%	0
15 - 19 AÑOS	0	0%	0	0%	0
20 - 24 AÑOS	0	0%	0	0%	0
25 - 29 AÑOS	0	0%	0	0%	0
30 - 34 AÑOS	0	0%	0	0%	0
35 - 39 AÑOS	0	0%	1	12,44%	1
40 - 44 AÑOS	0	0%	1	2,44%	1
45 - 49 AÑOS	1	2,44%	2	4,88%	3
50 - 54 AÑOS	1	2,44%	1	2,44%	2
55- 59 AÑOS	3	7,32%	3	7,32%	6
60 - 64 AÑOS	0	0%	1	2,44%	1
65 - 69 AÑOS	4	9,76%	3	7,32%	7
70 - 74 AÑOS	2	4,88%	3	7,32%	5
75 - 79 AÑOS	4	9,76%	1	2,44%	5
80 Y MAS	3	7,32%	7	17,07%	10
TOTAL	18	43,90%	23	56,10%	41

Fuente: Base de datos hospitalización-UCI

Del total de los pacientes ingresados a UCI en 2021, EL 76% había sido priorizado para vacunación por lo que se vacunó, de este porcentaje el 61,3% se encuentra en ventilación mecánica y traqueostomía. El 55% de los vacunados ingresados a UCI, falleció, (fuente: base de positivos, MSNM, noviembre de 2021).

Con referencia a las medidas, se mantiene la estrategia contención hacia UCI y se activa cuando sea necesario el escalonamiento de pacientes; así mismo, se mantiene la ampliación de la capacidad hospitalaria requerida.

Con referencia a la mortalidad por COVID-19, esta ha disminuido notablemente respecto a los meses de mayor incidencia (junio y julio), donde se presentaban en promedio 30 casos diarios. Durante el mes de noviembre se alcanza un promedio de 19 fallecimientos diarios (gráfico 5) y un total de 75 fallecimientos durante el mes de octubre y 19 en noviembre. Las defunciones se continúa presentando en la población mayor de 60 años, sin embargo, se ha reducido la mortalidad en la población de mayores de 80 años, posiblemente por el efecto de la vacunación en este grupo edad. El 71% de los fallecidos tienen alguna comorbilidad (tabla 1 y 2).

Gráfico 5. Distribución de defunciones por mes y por día

Mortalidad (jun/20- nov/21)

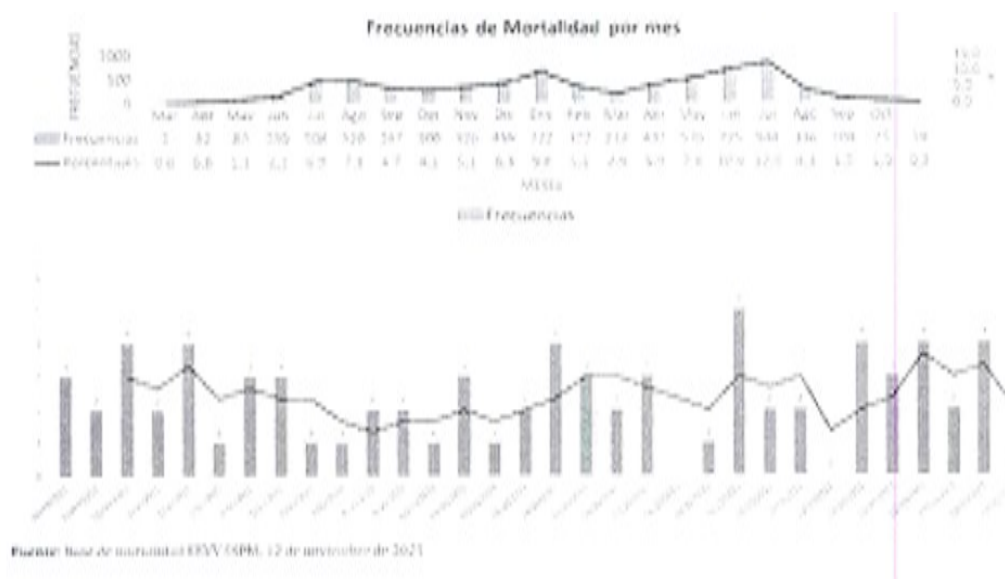
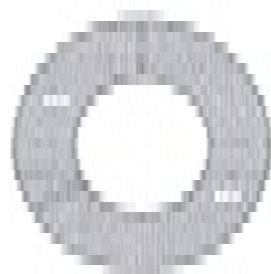


Tabla 1. Distribución de casos de Mortalidad por sexo y grupo edad enero- noviembre de 2021.

Grupo de Edad	Masculino	%	Mujeres	X	Total
0 a 4	2	0,04	1	0.04	3
5a 9	1	0.02	1	0.04	2
10 a 14	1	0,02	1	0.04	2
15 a 19	8	0,17	2	0,07	10
20 a 24	9	0. 20	5	0.18	14
25 a 29	21	0.46	7	0.25	28
30 a 34	48	1.04	28	1.00	76
35 a 39	72	1,57	31	1.11	103
40a 44	116	2.52	49	1.76	165
45 a 49	186	4.05	60	2.15	246
50a 54	240	5.22	103	3.69	343
55 a 59	351	7.86	177	6.34	538
50 a 79	2.250	49.62	1.356	48.57	3.636
80 y mas	1.250	27,20	971	34.78	2.221
Total	4.595	100,00	2792	100.00	7.387

Fuente: INS, COVID-19 Colombia, Base de mortalidad EEI MSNM, Cali. Corte: 12 de noviembre de 2021.

Tabla 2. Distribución de casos de mortalidad por Covid 19 con comorbilidad (enero-noviembre 2021)



Patología	Casos	%
HTA	2174	30.83
DM	1304	23.02
Enf. Cardíaca	914	18.40
EPOC	588	8.90
Obesidad	585	8.91
Ins. Renal	438	7.42

Gráfico basado en datos positivos COVID-19 MSNM (VIGILA SUBMUESTRAS).

Datos base de datos positivos COVID-19 MSNM (VIGILA SUBMUESTRAS),

Respecto al proceso de vacunación, este inició en el mes de febrero en la ciudad de Cali, dando cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación, con un porcentaje de avance de 89% de biológicos aplicados respecto a entregados hasta el 11 de noviembre de 2021 (tabla 3).

Tabla 3. Porcentaje de cumplimiento de vacunación (febrero a noviembre de 2021)

TOTAL DOSIS RECIBIDAS, ENTREGADAS Y APLICADAS

BIOLOGICOS	DOSIS RECBIDAS POR LAS EPS	EFFECTIVAS ENTREGADAS A IPS	DOSIS APLICADAS POR IPS	Total	% DE CUMPLIMIENTO	
Total		Total	1as + Únicas Dosis	Esquemas Completos	Refuerzos (>70 años- Comorbilidades)	Total
Pfizer-THS Población general	958.506	958.506	529.091	400.161	4.634	933.886
Sinovac Población General	646 489	646 489	310.056	281.842	10.831	602.729
AstraZeneca Población general	473 446	468.116	274.519	112.962	58	387.539
Janssen Población general	157 300	157.300	134 524	134.524	0	134.524

Moderna Población general	508 370	441 366	197.626	121.947	9.344	328.917
TOTAL	2.744	2.230.411	1.311.292	1.051.436	24.867	2.387.595

* Suma un solo valor, pero cuenta como primera dosis y Esquema Completos

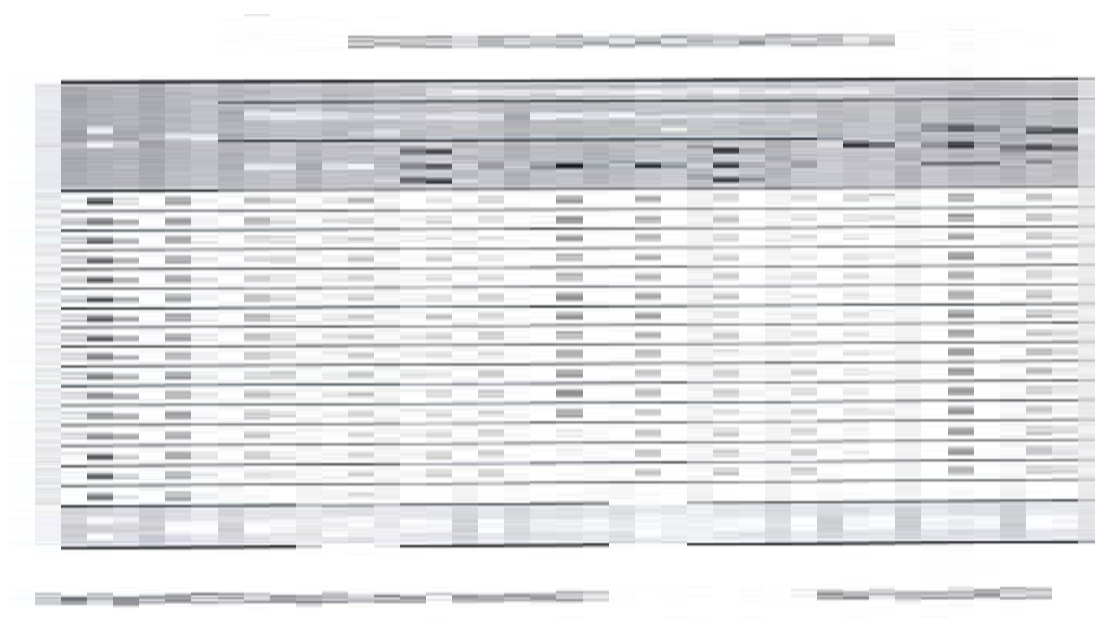
Fuente: Registro MINISTERIO Santiago de Cali, corte al 11 de noviembre de 2021

Población: Proyección DAÑE 2021

Con referencia a la cobertura, se alcanza el 63,8% de dosis únicas y 46,4% de esquemas completos del Según grupo poblacional, el mayor rezago de esquemas completos se encuentra en los grupos edad de joven y que representa la mayor movilidad en la ciudad (tabla 4).

Tabla 4. Cobertura de vacunación sobre el 100% de la población (febrero a noviembre de 2021)

ESTADO DEL PROCESO DE VACUNACIÓN EN SANTIAGO DE CALI



Fuente: Registro MINISTERIO Santiago de Cali, corte al 11 de noviembre de 2021 Población: Proyección DAÑE 2021

Según las coberturas señaladas, el proceso de vacunación aún no genera una protección general a la población. Se debe continuar con la búsqueda activa de población susceptible a vacunar.

Aunque la situación epidemiológica actual es favorable respecto al pasado pico presentado durante el primer semestre del 2021, al 8 de agosto de 2021, es importante tener en cuenta que aún existe un número importante de población susceptible al contagio y la presencia de la nueva variante Delta, que según la evidencia, es dos veces más infecciosa y más transmisibilidad en relación con otras variantes. En Colombia, la variante Delta se expande con rapidez y se prevé que se convierta en la variante dominante las próximas semanas (Reporte INS).

La vacunación es la medida más efectiva en la mitigación contra la pandemia por covid-19 (OMS, Mir

contagio y en caso de adquirir el virus ayuda a evitar complicaciones, el ingreso a UCI y la muerte. Según la efectividad de las vacunas contra Covid-19, realizado por el INS y Minsalud, el riesgo de hospitalización por COVID-19 es mayor para las personas no vacunadas en comparación con vacunados. En las personas no vacunadas el riesgo es del 69,9% para prevenir la hospitalización que no conlleva a la muerte, del 79,4% para prevenir la muerte después de que se presenta la hospitalización y del 74,5% para prevenir la muerte por COVID-19 entre hospitalizados.

Finalmente, cabe anotar que la ciudad presenta un índice de Resiliencia Epidemiológica de Municipio (Minsalud, corte 2 de noviembre de 2021), requiriendo optimizar el proceso de inmunización contra Covid-19. Por Resolución 1687 de 27 de octubre de 2021- emitida por Minsalud, un ÍDEM por debajo del 0.75, indica que no se realizarán eventos masivos solo con un aforo máximo del 75%, con exigencia del carné de vacunación.

Así mismo, el decreto 1408 del 4 de noviembre de 2021, emitido por Ministerio de Salud y Protección Social, señala la obligatoriedad del carné o certificado de vacunación, con una dosis como mínimo como requisito de ingreso a: eventos masivos presenciales de carácter público o privado y en algunos lugares. Este nuevo decreto busca ayudar a incrementar las coberturas de vacunación.

Según lo anterior, es importante tener en cuenta que, ante la programación de diferentes eventos masivos culturales y sociales durante los próximos tres meses y el incremento de la movilidad, es necesario que la población se inmunice y cumpla con estrictas medidas preventivas de bioseguridad y autocuidado."

Que se ha venido adelantando el Plan de Vacunación en el Distrito de Santiago de Cali, de conformidad con las ordenanzas por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual ha tenido un porcentaje satisfactorio de cobertura que igual demanda que se sigan implementando medidas que permitan mitigar el riesgo de contagio.

Teniendo en cuenta la fecha a partir de la cual se comenzó a implementar el plan de vacunación (contra Covid-19) puede establecerse que las dosis completas en la población vacunada, han influido en la marcada reducción de la mortalidad y la letalidad se han mantenido con tendencia a la disminución en las últimas semanas. Con la reactivación económica de más sectores, los contagios diarios y la sobre demanda de las unidades de UCI respecto al año anterior.

La mortalidad ha presentado una marcada tendencia a la disminución en los últimos dos meses; la frecuencia pasó de 963 en el mes de julio a 75 en el mes de octubre de 2021, esto como resultado de los avances en la cobertura de vacunación, la continuidad de los controles de protocolos de bioseguridad y el fortalecimiento de la cultura de autocuidado.

Que el infectólogo y coordinador nacional sobre estudios Covid-19 de la Organización Mundial de la Salud hizo un llamado a los habitantes del territorio nacional a atender el Plan Nacional de Vacunación señalando que está demostrando que cuando una persona se vacuna no solamente se está previniendo que a una persona le ocurran formas severas, sino que se disminuye la posibilidad de transmisión, es decir de ser foco de contagio por lo que precisando además que "(...), las vacunas no solamente me protegen a mí y protegen a la comunidad; e incluso cuando estamos vacunados podemos llegar a la inmunidad de rebaño, es decir, vacunar al 70 % de la población significa la posibilidad de que una persona contagiada ya no tenga a quien más infectar, por eso es primordial la vacunación y la inmunización será siempre la manera más efectiva".

Que la vacunación de la población ha sido un aspecto fundamental de las estrategias de salud pública, y es fundamental para prevenir la propagación y es de importancia vital en la población de riesgo.

Que de conformidad con la Corte Constitucional en la Sentencia de Constitucionalidad C-309 de 1997 precedente en la misma línea jurisprudencial, tales como la Sentencia de Unificación SU-642 de 1998, Constitucionalidad C-449 de 2003, la Sentencia T-349 de 2016, la Sentencia T-595 de 2017, la Sentencia de Constitucionalidad C-246 de 2017 y la Sentencia C-141 de 2018, entre otras, se ha decantado que las normas en la esfera de los derechos fundamentales, deben superar un juicio de proporcionalidad, el cual se encierra en las exigencias de idoneidad, de necesidad y de ponderación, a partir de los cuales se fundamenta que la restricción solo es admisible cuando se requiere proteger fines constitucionales superiores en las condiciones de urgencia.

Que doctrinales señalan que "Se entiende por «proporcionalidad» en sentido amplio –también denominado «razonabilidad»– el principio constitucional en virtud del cual la intervención pública ha de ser «susceptible» de ser restringida, «necesaria» o imprescindible al no haber otra medida menos restrictiva de la esfera de libertad (es decir, por ser el medio más suave y moderado de entre todos los posibles –ley del mínimo intervención–). En sentido estricto, es decir, «ponderada» o equilibrada por derivarse de aquella más beneficiosa para el interés general que perjuicios sobre otros bienes, valores o bienes en conflicto, en particular sobre las libertades. En suma, pues, la acción estatal –en cualquiera de sus formas de expresión posibles (acto administrativo o resolución judicial) – debe ser útil, necesaria y proporcionada (Barnés, 2013).

Que el test de proporcionalidad es un medio por el cual podemos solucionar conflictos entre derechos fundamentales y constitucionales discordantes entre sí en una situación determinada, como el caso de la restricción del derecho fundamental al privilegiar otros derechos importantes como el de la salubridad y seguridad pública que debemos proteger en una sociedad social de derecho, prevaleciendo el interés general.

Que la Corte Constitucional ha expresado que "El concepto de interés general es una cláusula más indeterminada que el de "interés social", que la concreción del interés general que se relaciona de manera inmediata con la definición del Estado como ente rector (Sentencia C053/2001). Para la Corte, este carácter abstracto del concepto de interés general genera la necesidad de armonizarlo con los derechos individuales, para el caso concreto, con el derecho fundamental a la libertad de movimiento (Sentencia C-053/2001).

Que en la misma Sentencia, sobre su aplicación en concreto, la Corte Constitucional ha definido lo siguiente:

"Coherente con dicha posición, ha afirmado que la existencia de un interés general debe verificarse en la realidad. Aun así, a pesar de que efectivamente existe un interés general real que motive una determinada acción, esta no es absoluta, ni susceptible de aplicación indiscriminada, sino que debe entenderse condicionada a que la invocación de tal interés esté realmente dirigida a la obtención de los fines constitucionales y, a la vez, mediatizada por los principios de razonabilidad y proporcionalidad, en aras de conciliar los intereses particulares, principalmente, con los derechos fundamentales". (Sentencia C-053/2001).

Que la Resolución 1315 de 2021, "Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el coronavirus COVID-19 en Colombia", mediante Resolución 385 de 2020, prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020 y 222 y 7 de 2021, en su artículo 2 bajo el título de Medidas, dispone:

"Con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la COVID-19 en el territorio nacional mitigar los impactos de la pandemia, adoptar las siguientes medidas:

(...)

2.9 Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales adoptarán las medidas sanitarias

para la protección de la comunidad; de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de la pandemia (...)"

Que teniendo en cuenta lo anterior y lo expuesto sobre el derecho fundamental a la salud y su conexidad con la vida, y la obligación del Estado consagrada en el artículo 2º Superior de garantizar la efectividad de los derechos, se considera pertinente restringir a la población su ingreso a eventos masivos, así como a bares y discotecas, a la población inmunizada contra el Covid-19 que presente el respectivo carné de vacunación, en atención a la interacción que existe en tales eventos y lugares, lo cual si bien implica una limitación al derecho del libre desarrollo de la personalidad que debe superar el análisis de proporcionalidad, constituye una medida pertinente y con fundamento en la propagación del virus en momentos en que han aparecido nuevas cepas en el país y estimula la aplicación de la cual se traduce en la concreción del principio de precaución en pro de proteger la vida y la salud de la población, entendido que la protección de la salud de los ciudadanos es uno de los principales objetivos del Estado, por lo tanto, a través de su implementación se busca el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, por lo tanto, la atención de la salud de las personas residentes en Colombia constituye un cometido programático de la función del Estado;

En cuanto al juicio de idoneidad, resulta que la limitación de ingreso a eventos masivos, así como a discotecas y bares a personas que no cuenten con la certificación de vacuna contra el covid-19 encontrándose como beneficiarios de la vacunación programadas por el Estado, persigue un fin constitucionalmente legítimo consagrado en el artículo 2º Superior que consagra "(...) Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción y recuperación de la salud (...) toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y el desarrollo de la cual se maximiza a partir de la expedición de la Resolución 777 del 2 de junio de 2021 por medio de la cual se establecen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado. Descartado el caso concreto, se trata de una intervención razonable en la esfera del derecho al libre desarrollo de la personalidad;

Que con relación a la necesidad de la medida restrictiva, la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Protección Social han afirmado que las vacunas tienen efectividad para efectos de mitigación contra la propagación de la enfermedad, por lo que empíricamente existe una relación de eficacia entre la vacunación y la protección al derecho al libre desarrollo de la personalidad en el contexto de la reactivación social y económica. Adicionalmente, no existe desde un plano de proporcionalidad que sea menos lesiva para la consecución de la finalidad constitucional perseguida.

Que en cuanto a la ponderación, se encuentran en tensión dos derechos constitucionales, por un lado, el derecho al libre desarrollo de la personalidad consagrado en el artículo 16 de la Constitución que protege las elecciones que las personas hacen de sus propios modelos de vida, las cuales solo pueden ser limitadas por la protección de derechos de terceros y el ordenamiento jurídico y, por otro lado, el derecho a la protección de la salud de los miembros de la comunidad, el cual es un correlativo deber del autocuidado consagrados en el precepto 49 de la Constitución. Ahora bien, al realizar el análisis de proporcionalidad y sopesar los derechos en colisión, resulta que la limitación para el ingreso a eventos masivos y a bares a las personas que no cuenten con la certificación de vacuna contra el Covid-19 limita el derecho al libre desarrollo de la personalidad previsto en el artículo 16 y optimiza el derecho a la salud consagrado en el precepto 49 de la Constitución, reconociéndose entonces que la persona humana como miembro de la comunidad tiene una condición especial, por lo tanto, es un factor a tener en cuenta con miras a armonizar el despliegue simultáneo de las libertades individuales y colectivas en la configuración de las conductas cuando ello sea necesario para alcanzar fines que interesan a toda la comunidad;

Que la Corte Constitucional refiriéndose a las limitaciones al derecho al libre desarrollo de la personalidad en la Sentencia T-435 de 2013, M.P. Mauricio González Cuervo, precisó:

"4.3.2. El derecho al libre desarrollo de la personalidad, así como otros derechos constitucionalmente reconocidos, no son absolutos y se encuentran sometidos a algunas restricciones. Tal y como lo ha señalado la Corte, "el hecho de que el desarrollo de la personalidad sea uno de los derechos personalísimos más importantes del individuo, no significa que su alcance y efectividad no puedan ser ponderados frente a otros bienes y derechos constitucionales o que cuales este derecho fundamental ostente una eficacia más reducida que en otros". No obstante lo anterior, en cuenta que se trata de un derecho que protege las opciones de vida de las personas, la Corte ha estimado que la restricción es más intensa.

Precisamente, el artículo 95 de la Constitución consagra la obligación de la persona y del ciudadano, de no abusar de los propios derechos. Así, se ha considerado que el ejercicio de todo derecho fundamental entraña una serie de deberes y obligaciones.

4.3.3 En este sentido, la Corte ha establecido que las restricciones al libre desarrollo de la personalidad en lenguaje jurídico de contenido abierto, como presupuesto de posibilidad de la construcción del mismo, no pueden mandar, permitir o prohibir difícilmente de afectar la libertad. En efecto, las limitaciones que pueden afectar el derecho son aquellas que provienen de "los derechos de los demás" y del "orden jurídico"

Claro está que para limitar este derecho no bastan las "simples consideraciones a priori de interés general o colectivo, desarrolladas de manera vaga e imprecisa. La jurisprudencia ha entendido que el derecho al libre desarrollo de la personalidad debe armonizarse con el reconocimiento y el respeto de los derechos de terceros de modo que el ordenamiento jurídico suministra a estos derechos constituye el límite de ese derecho. En consecuencia, al proscribir la posibilidad de limitar ciertos derechos y libertades, el constituyente buscó asegurar su ejercicio garantizando la convivencia ciudadana y, de otro lado, pretendió sujetar los poderes públicos para que estos derechos en las circunstancias previstas en el ordenamiento jurídico, en el respeto a los principios de proporcionalidad y razonabilidad.

4.3.4. En el caso del libre desarrollo de la personalidad, existen esferas que pueden ser limitadas por el Estado de acuerdo a los principios constitucionales y la convivencia entre los ciudadanos. Pero habrá también ámbitos en los que no puede intervenir y se prohibirá cualquier intromisión. Sin embargo, cuando la persona vive en sociedad y vive en familia, tiene una "condición social" y podrá ejercer sus derechos siempre en armonía con los derechos y libertades de los demás.

Que bajo el anterior contexto, la limitación al derecho del libre desarrollo de la personalidad solo alcanza en cuanto se trata de medidas que no están encaminadas a promover un modelo de valores o de perfección, sino a proteger la salud de cada individuo y de los miembros de la comunidad, y adicionalmente no se trata de una restricción absoluta, puesto que se halla limitada a eventos masivos y a discotecas y bares.

Que a contrario sensu, la optimización del derecho a la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución es una medida alta, puesto que genera una mayor probabilidad científica para la mitigación y la mejor gestión de la pandemia dentro del marco de la reactivación social y económica, por lo cual se trata también de una medida propiamente estricta permitida por la Carta Política, atendido que los límites que tienen las personas para desarrollar su personalidad son el orden jurídico y los derechos de los demás.

Que la Corte Constitucional se ha pronunciado de la siguiente forma al reconocer límites del libre desarrollo de la personalidad;

"Los parámetros constitucionales proscriben las medidas paternalistas de carácter prohibitivo, que buscan imponer a las personas un modelo de vida específico a partir de consideraciones acerca de lo "bueno" y lo "malo", in

la conducta supone un riesgo para la salud; pero permiten aquellas medidas de autocuidado que, sin perjudicarlas. De otra parte, también permiten las medidas que aun cuando limitan la autonomía tienen como fin proteger los propios intereses de las personas, como las medidas de justicia distributiva, al igual que a los derechos de terceros y los valores superiores de la Constitución, como las vacunas o el uso del cinturón de seguridad (Corte Constitucional, C-246, expediente D-11620, 2017)."

Que conforme a lo expuesto y con el propósito de seguir cuidando la vida y de prevenir la propagación de COVID-19 en el territorio, se hace necesario que el Distrito Especial de Santiago de Cali, tome las medidas necesarias para preservar la salud y la vida de todos los ciudadanos, pues la asistencia a eventos con aforos controlados y rigurosa donde se minimicen los riesgos.

Que de igual manera la medida busca generar en la ciudadanía conciencia de la importancia de la vacunación, considere que desistir de la misma trae consigo ausencia de un sistema inmune con anticuerpos para combatir el virus, de contraerlo, siendo un replicador y un foco infeccioso para el resto de la comunidad que aún se encuentra en proceso de vacunación, con el riesgo además de presentar complicaciones y requerir manejo en Unidad de Cuidados Intensivos, trae consigo probabilidades de fallecer.

Que es imperante que la población acceda a la vacunación con la finalidad de evitar contagios generados por el virus o en su defecto previniendo síntomas graves a causa del contagio del virus.

Que a la fecha hay una apertura total a la vacunación para todos los grupos priorizados en el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19, que cubre la inmunización de los menores de edad a partir de los 3 años, y se puede acceder solo presentando el documento de identificación.

Que en virtud de lo anterior,

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO. REGULAR el ingreso a los eventos masivos de carácter público y privado en Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali, incluyendo bares, restaurantes, cines, discotecas, lugares de baile, conciertos, casinos, bingos, actividades de ocio, así como escenarios de diversiones y temáticos, museos, y ferias, exigiendo como requisito obligatorio para su ingreso, la presentación de los asistentes y participantes del carné de vacunación contra la Covid-19 o el certificado digital de vacunación en <https://mivacuna.sispro.gov.co/MiVacuna/> en el que se evidencie, como mínimo el inicio de esquema de vacunación.

PARÁGRAFO PRIMERO. Esta medida entrará en vigencia a partir del 16 de noviembre de 2021, para menores de 12 años, se exceptúa de esta medida a la población.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los promotores de los eventos masivos públicos y privados, así como los administradores de bares y discotecas serán responsables de adoptar los protocolos de bioseguridad e higiene en conformidad con su deber de garante.



ARTÍCULO SEGUNDO. DISTANCIAMIENTO INDIVIDUAL RESPONSABLE. Todas las personas que se encuentren en el Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali, deben adoptar los protocolos de bioseguridad de comportamiento del ciudadano en el espacio público para la disminución de la pandemia y la disminución del contagio en las actividades cotidianas expedidos por el Ministerio de Salud. Así mismo, deberán atender las instrucciones que para evitar la propagación del Coronavirus C

expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional, cumpliendo las medidas de aislamiento propendiendo por el autoaislamiento.

PARÁGRAFO. RESPONSABILIDADES. En la fase de aislamiento selectivo con distanciamiento individual y reactivación económica segura, es responsabilidad de todos los individuos la observancia de un comportamiento responsable, autocuidado y de cultura ciudadana frente al acatamiento de las normas sanitarias y permitan conservar las condiciones de salud pública en beneficio de toda la ciudadanía, obrando con solidaridad social, el respeto a los derechos ajenos y demás deberes y obligaciones que impone el artículo 1 de la Constitución Política.



ARTÍCULO TERCERO. ESTRATEGIAS EN MATERIA DE SALUD. La Secretaria de Salud y la Alcaldía del Estado del orden Municipal, así como las EPS deberán adelantar estrategias para incentivar la vacunación.

1. El diseño, implementación y evaluación de estrategias de educación y comunicación para la salud de la población, con énfasis en la población vulnerable, que permita a los diferentes grupos conocer los beneficios de la vacunación.

2. Establecer estrategias de información en salud, con la demanda inducida e intensificar estas estrategias de la vacunación programadas.

3. Sensibilizar a cerca de las ventajas de la vacunación, aclarar mitos, falsas creencias y conocimientos erróneos postvacunación, entre otros.



ARTÍCULO CUARTO. Todas las disposiciones contempladas en el presente decreto son de estricta aplicación para los habitantes y residentes en el Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Cali.



ARTÍCULO QUINTO. Se ordena a la Secretaria de Salud Pública Municipal, a la Secretaria de Seguridad y a los organismos de seguridad del Estado hacer cumplir lo dispuesto en el presente decreto, para realizar los operativos de rigor en toda la ciudad y procederán a aplicar las medidas correctivas de su competencia.



ARTÍCULO SEXTO. El incumplimiento de las medidas previstas en el presente Decreto acarreará en la Ley 1801 de 2016, tales como amonestación, multa, cierre de establecimiento y demás aplicables incurrir en las conductas punibles previstas en la Ley 599 de 2000.



ARTÍCULO SÉPTIMO. Remítase el presente acto al Ministerio del Interior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto Nacional 418 de 2020.



ARTÍCULO OCTAVO. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación en el Boletín Oficial de la Alcaldía de Santiago de Cali.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Santiago de Cali, a los dieciséis (16) días del mes de noviembre del año dos mil veintiuno (2021).

JORGE IVÁN OSPINA GÓMEZ

Alcalde de Santiago de Cali



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma de CALI

n.d.

Última actualización: 30 de diciembre de 2025 - (Diario Oficial No. 53.335 - 15 de diciembre de 2025)

