



**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACIÓN**

DECRETO

**“POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE ADOPTAN OTRAS MEDIDAS”**

EL GOBERNADOR DE ANTIOQUIA, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 2, 49, 209 y 305 de la Constitución Política, Ley 9 de 1979, Ley 715 de 2001, Ley 1523 de 2012, Ley 1751 de 2015, Ley 1801 de 2016, y Decreto 780 de 2016, Decreto Legislativo 538 de 2020 y,

CONSIDERANDO

1. Que de conformidad con el artículo 2 de la Constitución Política, las autoridades de la República están instituidas para “proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”.
2. Que el artículo 49 de la Carta Política establece que: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.”
3. Que la Constitución Política en su artículo 209 señala que: “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”.
4. Que el artículo 305 de la Constitución Política, dispone que 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 las leyes.
5. Que la Ley 9 de 1979 “Por la cual se dictan medidas sanitarias”, dispone:

"POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE ADOPTAN OTRAS MEDIDAS"

"(...)

ARTICULO 594. La salud es un bien de interés público.

ARTICULO 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.

ARTICULO 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.

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

ARTICULO 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.

(...)

ARTICULO 606. Ninguna persona actuar o ayudar en actos que signifiquen peligro, menoscabo o daño para la salud de terceros o de la población".

6. Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, específicamente su numeral 43.3.8, señala que son competencia de los Departamentos en materia de salud pública:

"(...)

43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción."

7. Que en el párrafo 1 del artículo 1o de la Ley 1523 de 2012 "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones", previó 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".

8. Que el artículo 3º ibídem 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

"POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE ADOPTAN OTRAS MEDIDAS"

tranquilidad y la salubridad públicas y a gozar de un ambiente sano, frente a posibles desastres o fenómenos peligrosos que amenacen o infieran daño a los valores enunciados".

9. Que de igual manera, la norma en comento prevé el principio de precaución, el cual consiste en que:

"(...) Cuando exista la posibilidad de daños graves o irreversibles a las vidas, a los bienes y derechos de las personas, a las instituciones y a los ecosistemas como resultado de la materialización del riesgo en desastre, las autoridades y los particulares aplicarán el principio de precaución en virtud del cual la falta de certeza científica absoluta no será óbice para adoptar medidas encaminadas a prevenir, mitigar la situación de riesgo".

10. Que el artículo 12 de la misma Ley 1523 de 2012, estableció 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".

11. Que el artículo 13 de la citada Ley, dispone:

"ARTÍCULO 13. LOS GOBERNADORES EN EL SISTEMA NACIONAL. 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.

PARÁGRAFO 1o. Los Gobernadores como jefes de la administración seccional respectiva tienen el deber de poner en marcha y mantener la continuidad de los procesos de gestión del riesgo de desastres en su territorio, así como integrar en la planificación del desarrollo departamental, acciones estratégicas y prioritarias en materia de gestión del riesgo, especialmente a través del plan de desarrollo departamental y demás instrumentos de planificación bajo su responsabilidad.

PARÁGRAFO 2o. Los gobernadores y la administración departamental son la instancia de coordinación de los municipios que existen en su territorio. En consecuencia, están a cargo de las competencias de coordinación, concurrencia y subsidiariedad positiva respecto de los municipios de su departamento".

12. Que la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud y dispone en el Artículo 5º 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.

13. Que los artículos 14 y 202 de la Ley 1801 de 2016 "Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana", reglamentan el poder extraordinario de policía con que cuentan los Gobernadores y Alcaldes en los siguientes términos:

"(...)

"POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE ADOPTAN OTRAS MEDIDAS"

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.

(...)

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.

(...)"

14. Que el Parágrafo 1º del Artículo 2.8.8.1.4.3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, establece que:

"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".

15. Que de conformidad con los literales g) y h) del Decreto 780 de 2016, corresponde a las Direcciones Departamentales de Salud, garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del Sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública en su jurisdicción; y realizar el análisis de la situación de la salud de su área de influencia, con base en la información generada por la

"POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE ADOPTAN OTRAS MEDIDAS"

vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia en el área de su jurisdicción.

16. Que la Organización Mundial de la Salud informó la ocurrencia de casos de infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en Wuhan (China), desde la última semana de diciembre de 2019. En enero de 2020 la misma OMS generó alerta mundial, informando que es inminente la propagación del virus en todo el mundo.
17. Que el 9 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud, solicitó a los países adoptar medidas prematuras con el objetivo de detener la transmisión y prevenir la propagación del virus.
18. Que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud categorizó el COVID-19 como una pandemia y lo clasificó como una emergencia de salud pública de interés internacional, lo que impone a las diferentes autoridades el deber actuar de manera contundente para evitar la propagación del virus.
19. Que el Gobierno Nacional, mediante la Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19. medida que ha sido prorrogada de manera consecutiva y actualmente se encuentra vigente hasta el 28 de febrero en virtud de la Resolución 1913 de 2021.
20. Que la Resolución 521 del 28 de marzo de 2020, define el procedimiento para la atención ambulatoria de la población en aislamiento preventivo obligatorio, con énfasis en la población de 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, por considerarse una población con mayor vulnerabilidad a los efectos del virus y una mayor letalidad a la de otros grupos poblacionales. Dicho procedimiento está contenido en el anexo técnico que hace parte integral de la resolución, y destaca que la atención a pacientes mayores de 70 años o con condiciones crónicas de base o inmunosupresión debe hacerse prioritariamente por telesalud o domiciliariamente.
21. Que el Decreto Legislativo 538 de abril 12 de 2020, en su artículo 4 estableció que:
"Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, en caso de alta demanda, las entidades territoriales por medio de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE-, asumirán el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios. El Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- de cada departamento o distrito, coordinará el proceso de referencia y contra referencia, definiendo el prestador a donde deben remitirse los pacientes que requiera los servicios antes mencionados, mediante el Formato Estandarizado de Referencia de Pacientes".
22. Que el avance de los contagios por COVID-19 en el departamento de Antioquia, requiere una intervención inmediata que lleve a un mayor compromiso de la

"POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE ADOPTAN OTRAS MEDIDAS"

comunidad con las medidas de bioseguridad y la vacunación, e igualmente a una optimización de la prestación de los servicios ante las incapacidades del personal de la salud y la demanda de servicios ambulatorios en tele salud, consulta externa y urgencias, en demanda de camas de hospitalización general y de UCI, tal y como lo establece la OMS al advertir que los gobiernos deben comprometerse a habilitar todos los recursos necesarios para combatir el COVID-19, con la mínima demora posible y garantizar el funcionamiento efectivo y eficiente de las cadenas transfronterizas de suministro de productos médicos y otros bienes esenciales¹.

23. Que el 26 de noviembre de 2021, la OMS informó que, siguiendo el consejo del Grupo Consultivo Técnico sobre la Evolución del Virus SARS-CoV-2- en inglés, clasificó la variante B.1.1.529 de este virus como variante preocupante. Además, decidió denominarla con la letra griega ómicron. La decisión de considerar preocupante esta variante se basó en la evidencia presentada al Grupo Consultivo Técnico, que indica que presenta varias mutaciones que podrían afectar a las características del virus, por ejemplo, la facilidad para propagarse o la gravedad de los síntomas que causa.²

24. Que el pasado jueves 30 de diciembre del 2021 fue confirmada la presencia de la variante ómicron en el departamento de Antioquia, tras analizar el caso de un paciente de 72 años con inicio de síntomas desde mediados de diciembre. Situación que ha generado el aumento de los casos positivos en el departamento.

25. Que las escalas de alerta en el sector salud (verde, amarilla, naranja y roja) son medidas de pronóstico y preparación, relacionadas con dos aspectos: la información previa que existe sobre la evolución de un fenómeno, y las acciones y disposiciones que deben ser asumidas por los Comités para la Prevención y Atención de Desastres para enfrentar la situación que se prevé. Estas se documentan en la Guía de Preparación de Planes de Contingencia, Ministerio de Salud 2016³, la Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres, Ministerio de Salud 2017⁴.

26. Que según la Guía de Preparación de Planes de Contingencia del Ministerio de Salud, en su numeral 7.4.1:

"El sistema de alerta y alarma provee información oportuna y eficaz a la institución, que permite a las personas expuestas a una amenaza la toma de acciones para evitar o reducir su riesgo y su preparación para una respuesta efectiva".

27. Que el numeral 7.4.1.2 de la Guía de Preparación de Planes de Contingencia del Ministerio de Salud, describe la alerta en el siguiente sentido:

1. Fuente: <https://www.who.int/es/news-room/detail/16-03-2020-icc-who-joint-statement-an-unprecedented-private-sector-call-to-action-to-tackle-covid-19>
<https://www.who.int/es/news-room/detail/16-03-2020-icc-who-joint-statement-an-unprecedented-private-sector-call-to-action-to-tackle-covid-19>

²Fuente: <https://www.who.int/es/news/item/28-11-2021-update-on-omicron#:~:text=El%2026%20de%20noviembre%20de,con%20la%20letra%20griega%20%C3%B3micron.>

³ Fuente: se puede consultar en <http://cruesantander.com/data/documents/Guia-para-la-Preparacion-de-Planes-de-Contingencia-.pdf>

⁴ Fuente: https://www.dadiscartagena.gov.co/images/docs/crue/n2018/guia_hospitalaria_gestion_riesgo_desastres2017.pdf

"POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE ADOPTAN OTRAS MEDIDAS"

"Es el estado que se declara con anterioridad a la manifestación de un evento peligroso, con base en el monitoreo del comportamiento del respectivo fenómeno, con el fin de que las entidades y la población involucrada activen procedimientos de acción previamente establecidos

Ilustración 12. Código de colores y niveles de alerta

Código de Colores y Niveles de Alerta	
COLOR	ACCIONES
VERDE	Prevención, Mitigación, Rehabilitación y Reconstrucción
AMARILLA	Preparación
NARANJA	Alistamiento
ROJO	Respuesta

(...)"

28. Que la Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres, Ministerio de Salud 2017, propone utilizar cuatro estados de alerta: verde, amarilla, naranja y roja.
29. Que la propuesta de adicionar la alerta naranja se hizo con el fin de articular los niveles de alerta hospitalaria con los establecidos en el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres, en dicha Guía se estableció que las alertas pueden ser adoptadas por un centro asistencial para indicar su nivel de alistamiento o preparación ante una situación particular. También pueden ser declaradas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Departamental, Distrital o Municipal de Salud, como una indicación a los hospitales para efectuar el alistamiento o activación ante eventos que pueden llevar a afectación interna o externa.
30. Que la variación del porcentaje para decretar alerta roja, definido en el "Lineamiento técnico para la operación del manejo integral de las unidades de cuidado intensivo e intermedio ante la emergencia COVID-19 en el marco del Decreto 538 De 2020" versión 4, pasó del 80% al 85%, en relación a que se superó la habilitación de camas UCI, lo cual indica que frente a la pandemia generada por el COVID19 se adoptarán las alertas según la ocupación de UCI, así:

ETAPAS DE LA PANDEMIA	Evolución de la Pandemia/Rango (Porcentaje Ocupacional UCI COVID-19)	Nivel de alerta
Etapa Preparación	No hay presencia de casos en el País	Verde
Etapa de Contención	Primer caso diagnosticado en el País	Amarilla
Etapa Mitigación	Comportamiento de la pandemia en números de casos y porcentaje ocupacional de UCI COVID igual o mayor a 55%	Naranja

"POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE ADOPTAN OTRAS MEDIDAS"

	Comportamiento de la pandemia en números de casos y porcentaje ocupacional de UCI COVID igual o mayor a 85%	Roja
--	---	------

31. Que la ocupación de las unidades de cuidado intensivo - UCI en el departamento de Antioquia ha superado el 90% en los últimos días. Dicha ocupación corresponde aproximadamente al 70% de pacientes No Covid y el 30% restante corresponde a pacientes Covid positivos, sospechosos y pacientes con patologías pos Covid.
32. Que en el departamento se viene incrementando la ocupación por pacientes COVID-19, en los servicios ambulatorios, tanto de telesalud como de consulta externa programada y prioritaria, así como los servicios de urgencias, hospitalización general y las UCI.
33. Que en este momento los contagios del personal de la salud que está en el proceso asistencial, ha generado incapacidades y aislamientos que han limitado la posibilidad inmediata de expansión de las camas y servicios hospitalarios.
34. Que el promedio de ocupación de camas de UCI con Diagnóstico de COVID-19 ha venido aumentando entre el 01 de enero del 2022, con 152 pacientes con Diagnóstico positivo, a 273 el 24 del mismo mes.
35. Que la ocupación de camas de hospitalización igualmente ha venido aumentando, pasando de 305 (212 UCI 93 hospitalización general) a 799 (374 uci, 425 hospitalización general) el 24 de enero del 2022.
36. Que el número de camas UCI abiertas es menor comparado con el momento del ultimo pico entre los meses de abril y julio de 2021, cuando se contaban con 1474 camas abiertas y hoy se tienen 998 camas habilitadas.
37. Que según informe de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, al 24 de enero de 2022, en el departamento se han presentado 891.232 casos confirmados, de los cuales 12.584 casos se encuentran activos, de estos 397 se encuentran Hospitalizados en UCI clasificados como pacientes COVID, pacientes POST-COVID y sospechosos de COVID; y 17.397 han fallecido, evidenciando un comportamiento ascendente en 2.917 casos positivos promedio en los últimos 7 días por COVID – 19.

"POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE ADOPTAN OTRAS MEDIDAS"

Que, en mérito de lo expuesto,

DECRETA

Artículo 1°. Declarar la ALERTA ROJA en el departamento de Antioquia; a partir del 26 de enero de 2022 hasta que las condiciones que la generaron se mantengan, con el objetivo de mitigar el impacto del COVID-19 en la Red Prestadora de Servicios de Salud; teniendo en cuenta los considerandos del presente Decreto.

Artículo 2°. El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE – Departamental, organizará los procesos de referencia y contra-referencia y de ser necesario intervendrá en los procesos de remisión con demoras injustificadas.

Artículo 3°. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, como autoridad sanitaria del Departamento, adoptará las medidas de tipo individual, colectivo y poblacional, que estén dentro de su competencia, para disminuir el impacto en la población, priorizando las acciones para prevenir el aumento de los casos con ocasión al COVID-19.

Parágrafo: La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social, como ente director y coordinador del sistema de salud de Antioquia, liderará un plan de trabajo con las IPS del departamento, para orientar y garantizar la expansión de las camas de cuidados intensivo que aseguren acceso de la población a dichos servicios, en condiciones de oportunidad.

Artículo 4°. Exhortar a la población general a aplicar las medidas de bioseguridad que contribuyan con minimizar el riesgo de contagios, romper las cadenas de transmisión y a gestionar el cumplimiento de su esquema de vacunación y la dosis de refuerzo, incluyendo el de su grupo familiar y comunitario cercano. A los empresarios a contribuir con el aislamiento de la población trabajadora y apoyar el trabajo en casa de sus empleados. A las administraciones municipales y las Secretarías de Salud Municipales a mantener las acciones de vigilancia epidemiológica en la población general, facilitar y apoyar la estrategia PRASS y verificar el cumplimiento de protocolos de bioseguridad en los sitios públicos y en los establecimientos abiertos al público. A las EAPB, a realizar las acciones de vigilancia epidemiológica a su población afiliada, darle continuidad a la estrategia PRASS, garantizar la atención oportuna a través de los diferentes niveles de atención, incluyendo la atención domiciliaria y de telemedicina.

Artículo 5°. Los prestadores de servicios de salud deberán realizar acciones de su competencia encaminadas a dar cumplimiento con lo siguiente:

- Instar a las IPS que cuenten con la capacidad suficiente en cuanto a equipos, insumos y talento humano, a la apertura de camas UCI, UCE y UCRI, que puedan entrar a apoyar la atención de pacientes COVID-19.

"POR EL CUAL SE DECLARA LA ALERTA ROJA HOSPITALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE ADOPTAN OTRAS MEDIDAS"

- Continuar desarrollando el plan de organización, expansión y fortalecimiento del talento humano en salud formulado por el Ministerio de Salud y protección Social para la atención durante la pandemia generada por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Continuar desarrollando los planes de emergencia hospitalaria para responder a la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Fortalecer las estrategias que permitan la liberación de camas de servicios existentes para la atención de pacientes con infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).

Parágrafo. Facúltase a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquía, para que durante la emergencia disponga y comunique las demás acciones que considere necesario para la atención durante la pandemia generada por SARS-CoV-2 (COVID-19)".

Artículo 6°. El incumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente decreto acarreará como consecuencia, la sanción penal prevista en el artículo 368 del Código Penal; así mismo la aplicación de las medidas contempladas en la Ley 1801 de 2016 y a las multas previstas en el artículo 2.8.8.1.4.21 del Decreto 780 de 2016, o la norma que sustituya, modifique o derogue.

Artículo 7°. El presente Decreto rige a partir de su fecha de publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


ANÍBAL GAVIRIA CORREA
Gobernador de Antioquia


JUAN GUILLERMO USME FERNÁNDEZ
Secretario General


LINA MARÍA BUSTAMANTE SÁNCHEZ
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social

Proyectó: Juan Esteban Arboleda Jiménez – Director Asuntos Legales – SSA
Revisó: Carlos Eduardo Celis Calvache – Director Asesoría Legal y de Control
Aprobó: David Andrés Ospina Saldarriaga – Subsecretario de Prevención del Daño Antijurídico

