

RESOLUCIÓN 194 DE 2021

(febrero 19)

Diario Oficial No. 51.597 de 23 de febrero de 2021

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se unifican las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 en los municipios de Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

en ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, especialmente de las conferidas en el artículo 2o del Decreto Ley 4107 de 2011 y en los párrafos 5 y 6 del artículo [7o](#) del decreto 109 de 2021, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo [49](#) de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, 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. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”.

Que el artículo 2o de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones” establece que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, de tal manera que son titulares del derecho a la salud no solo los individuos, sino también los sujetos colectivos, anudándose al concepto de salud pública.

Que el decreto [109](#) de 2021 adoptó el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, basado en principios de solidaridad, eficiencia, beneficencia, prevalencia del interés general, equidad, justicia social y distributiva, transparencia, progresividad, enfoque diferencial, acceso y accesibilidad e igualdad.

Que de acuerdo con lo señalado en el artículo [5o](#) del decreto 109 de 2021, el objetivo del Plan Nacional de Vacunación es “reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19, disminuir la incidencia de casos graves y la protección de la población que tiene alta exposición al virus y reducción del contagio en la población general, con el propósito de controlar la transmisión y contribuir a la inmunidad de rebaño en Colombia”.

Que el párrafo 5 del artículo [7o](#) del mencionado Decreto 109 de 2021 señala que atendiendo a las diferencias de acceso efectivo a servicios y aplicando los principios de equidad y justicia distributiva entre poblaciones urbanas y rurales, en los ámbitos territoriales dispersos o con alta ruralidad, entre otros, se podrán unificar fases y etapas, con el fin de garantizar la vacunación de la totalidad de la población objeto del Plan Nacional de Vacunación.

Que, asimismo, el párrafo 6 del ya citado Decreto 109 de 2021 define que la priorización establecida en el artículo [7o](#) de dicho decreto obedece a la mejor evidencia científica disponible al momento de su expedición, sin embargo, si existiere variación en la evidencia científica, tanto

la población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, como la priorización, podrán ser actualizadas.

Que las medidas de afrontamiento a la epidemia en el país deben responder a las necesidades emergentes en el tiempo y en los territorios, considerando siempre la evidencia científica de la más alta calidad metodológica y con base en la supremacía del interés colectivo.

Que los eventos de salud pública de interés internacional requieren respuestas excepcionales que pueden conllevar a la adaptación de las políticas y medidas nacionales para proteger a los habitantes del país. Los eventos excepcionales demandan respuestas excepcionales.

Que el SARS-CoV-2 es un virus de ARN, por lo cual es natural que se presenten mutaciones al replicarse. En la actualidad se han identificado miles de mutaciones, no obstante, es probable que solo una minoría cambie el virus con impactos clínicos y epidemiológicos, convirtiéndolos en casos de interés en salud pública.

Que el 6 de enero de 2021, el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas de Japón identificó una nueva variante del SARS-CoV-2 detectada en cuatro viajeros procedentes del estado del Amazonas, Brasil. Esta variante, nombrada P.1, linaje B.1.1.28 presenta 12 mutaciones con potencialidad de incidir sobre la transmisibilidad del virus y en la respuesta inmune del huésped, por lo cual fue declarada de potencial interés en salud pública.

Que mediante nota de prensa de la secretaría de salud del Estado del Amazonas en Brasil, publicada el 15 de febrero de 2021, han indicado que esta nueva variante, prevalente en el estado de Amazonas, puede ser la explicación de la más reciente oleada de casos, del incremento en la incidencia en el estado, de reinfecciones y de posibles coinfecciones con dos variantes del SARS-CoV-2.

Que Colombia comparte con Brasil una frontera de 1.645 kilómetros, correspondientes a los departamentos de Amazonas, Guainía y Vaupés por parte de Colombia y al estado de Amazonas en Brasil, donde ha convivido una poblacional binacional integrada económica, social y culturalmente.

Que mediante boletines de prensa del 30 y 31 de enero de 2021, el Instituto Nacional de Salud informó que la variante P.1 linaje B.1.1.28 ha sido encontrada en Colombia y su localización se encuentra delimitada en la Región del Amazonas.

Que el Instituto Nacional de Salud no ha comunicado que en el territorio nacional estén circulando otras variantes del virus declaradas de interés en salud pública.

Que, de acuerdo a la información suministrada por el Centro Nacional de Enlace, al 17 de febrero de 2021 se han identificado siete (7) casos confirmados de COVID-19 en Leticia, departamento de Amazonas, cuyo agente causal fue el SARS-CoV-2 con la variante P.1, linaje B.1.1.28. Se trata de cuatro (4) hombres y tres (3) mujeres entre 24 y 79 años, uno de los cuales falleció.

Que, mediante la Resolución [080](#) de 2021, modificada por las resoluciones [092](#) y 093 de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó medidas preventivas y transitorias para disminuir la velocidad de ingreso de la nueva variante al interior del país, con anterioridad a la confirmación del primer caso en el territorio nacional, suspendiendo el ingreso de vuelos provenientes de la República Federativa de Brasil, y los vuelos desde Leticia (Amazonas) a

cualquier destino nacional.

Que si bien la suspensión de vuelos desde Leticia a otros destinos nacionales constituye una medida epidemiológica necesaria para evitar el aceleramiento en la transmisión de la variante P.1. linaje B.1.1.28, esta medida debe ser temporal debido a los impactos negativos en la esfera social, económica y humanitaria para la Región Amazónica.

Que se hace necesario implementar medidas diferenciales en los departamentos que comparten frontera con Brasil, más si se considera que intervenciones positivas en el territorio afectado beneficiarían no solo a los habitantes de la región, sino a toda la población colombiana, donde la variante P.1 linaje B.1.1.28 podría tener un mayor impacto sobre contagios, ocupación de Unidades de Cuidado Intensivo y mortalidad específica.

Que dada la situación que se presenta en los departamentos que comparten frontera con Brasil, específicamente en los territorios en donde hay mayor concentración poblacional, a saber, en el área urbana de los municipios de Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida, respecto a la exposición a la variante P.1 linaje B.1.1.28, se debe tomar una medida excepcional para dar respuesta a una alerta sanitaria de origen internacional y de potencial impacto en todo el país.

Que en sesión del 11 de febrero de 2021, la instancia de coordinación y asesoría para el acceso a vacunas seguras y eficaces contra el coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), creada mediante el Decreto [1258](#) del 15 de septiembre de 2020, cuyos integrantes se establecen en la Resolución [1628](#) de 2020, analizó la propuesta de unificar las etapas de vacunación en los municipios de Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida, justificada por el riesgo epidemiológico que representa la variante P.1 linaje B.1.1.28, concluyendo que una de las medidas más eficaces para disminuir el riesgo de transmisión, es la vacunación de toda la población objeto del Plan Nacional de Vacunación en esos territorios, por lo que se recomendó adoptarla debido al potencial beneficio que representa para la región y para todo el país.

Que en el área urbana de estos municipios se concentra la mayor proporción poblacional y una mayor densidad poblacional, lo que, aunado a las dinámicas sociales en estos territorios, permite concluir que en esas áreas existe mayor velocidad de transmisión en comparación con el área rural.

Que, con el propósito de disminuir los impactos sociales, económicos y humanitarios de esta región, es necesario reactivar la operación aérea hacia el interior del país, por lo que se deben implementar estrategias de control epidemiológico como la vacunación.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1o. UNIFICACIÓN DE FASES Y ETAPAS. Unifíquense las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, en las áreas urbanas de los siguientes municipios: Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida, con el propósito de disminuir el riesgo de transmisión de la variante del SARS-CoV-2, P.1, linaje B.1.1.28 en el territorio colombiano y contribuir al mantenimiento de la comunicación de estos municipios con el interior del país y en el caso de Leticia, a la apertura gradual del transporte aéreo.

PARÁGRAFO 1o. La población objeto de esta resolución se vacunará con el biológico que determine el Ministerio de Salud y Protección Social y siguiendo los lineamientos técnicos y

recomendaciones para su aplicación.

PARÁGRAFO 2o. La población de los departamentos de Amazonas, Vaupés y Guainía, que no habitan en las áreas urbanas de los municipios mencionados en el presente artículo, recibirán la vacuna posteriormente de acuerdo con las etapas y criterios establecidos en el Decreto [109](#) de 2021.

PARÁGRAFO 3o. Las restricciones de vuelos aéreos y las medidas para pasajeros procedentes desde Leticia, contenidas en las resoluciones [080](#) y [092](#) de 2021, serán reevaluadas conforme se progrese con la inmunización en el mencionado municipio.



ARTÍCULO 2o. RESPONSABILIDADES DE LOS DEPARTAMENTOS Y MUNICIPIOS. Las autoridades en salud del orden departamental y municipal de los territorios que comprende esta resolución deben realizar, de manera coordinada, con las entidades responsables del aseguramiento y los prestadores de servicios de salud que operan en su jurisdicción, el plan de acción para el territorio, a fin de determinar las estrategias para la aplicación de las vacunas que se asignen, entre ellas la identificación de la población, la asignación del punto de vacunación y el agendamiento de las citas para la vacunación.



ARTÍCULO 3o. OBLIGATORIEDAD DEL USO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN NOMINAL (PAIWEB). La gestión de la información correspondiente a la vacunación contra el COVID-19 se realizará de manera obligatoria en el Sistema de Información Nominal (PAIWEB) por parte de las entidades territoriales y los prestadores de servicios de salud.



ARTÍCULO 4o. VIGENCIA. El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 19 de febrero de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Compilación Jurídica MINTIC

n.d.

Última actualización: 31 de mayo de 2024 - (Diario Oficial No. 52.755 - 13 de mayo de 2024)

 logo