

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 secretaria 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 1°. *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 1°. 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 2°. 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 3°. 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 progresa con la inmunización en el mencionado municipio.

Artículo 2°. *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 3°. *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 4°. *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  
(C. F.).

## RESOLUCIÓN NÚMERO 0000195 DE 2021

(febrero 22)

por la cual se realiza la asignación y distribución de las vacunas contra el COVID-19 entregadas al Estado colombiano el 20 de febrero de 2021 por el fabricante Sinovac Life Sciences Co., Ltd.

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales, especialmente de las conferidas por el artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011 y el parágrafo 7° del artículo 7° del Decreto 109 de 2021, y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo 2 de 2009, *“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 2° 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 sólo los individuos, sino también los sujetos colectivos, anudándose al concepto de salud pública.

Que en el artículo 6° de la mencionada Ley Estatutaria 1751 de 2015, se define el elemento de accesibilidad, conforme al cual los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad.

Que en la actualidad existe poca oferta para la adquisición de las vacunas contra el COVID-19 debido al proceso que se requiere para su producción y comercialización, por lo que el suministro de esta vacuna se encuentra condicionado por la alta demanda y por las capacidades limitadas de producción y distribución de los fabricantes, lo que significa que la vacuna contra el COVID-19 es un bien escaso.

Que el Estado colombiano ha suscrito contratos de compraventa y de suministro con diferentes agentes, indirectamente a través del mecanismo COVAX y directamente por medio de acuerdos con los respectivos fabricantes, y las dosis adquiridas estarán disponibles de manera gradual en la medida en que los diferentes laboratorios avancen en su producción.

Que el Decreto 109 de 2021 adoptó el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, en el que se establecieron las fases y las etapas para la aplicación de la mencionada vacuna, así como la población que se prioriza en cada una de ellas, es decir, acorde con los objetivos del Plan, la población que debe recibir la vacuna primero.

Que el ya citado Decreto 109 de 2021, determinó que en la primera fase de vacunación se debe inmunizar a:

“(…)

7.1.1.1. Las personas de 80 años de edad y más.

7.1.1.2. Talento humano en salud; profesionales de la salud en servicio social obligatorio; médicos residentes y sus docentes en el marco de los convenios docencia – servicios y médicos internos, de los prestadores de servicios de salud de mediana y alta complejidad y de los establecimientos de sanidad de las Fuerzas Militares de Colombia y de la Policía Nacional de Colombia, que realizan su trabajo en los servicios de:

a) *Cuidado intensivo e intermedio adulto, pediátrico y neonatal en donde se atiende COVID-19.*

b) *Urgencias en donde se atiende COVID-19.*

c) *Hospitalización en modalidad intramural y extramural en donde se atiende COVID-19.*

d) *Laboratorio clínico, laboratorio de salud pública, laboratorio del Instituto Nacional de Salud y de universidades, únicamente el personal que toma (intramural y extramural), manipula y procesa muestras de COVID-19.*

e) *Radiología e imágenes diagnósticas.*

f) *Terapia respiratoria que atiende pacientes con COVID-19.*

g) *Transporte asistencial de pacientes.*

7.1.1.3. *Talento humano en salud que tienen un contacto directo de atención en salud especializada a pacientes sintomáticos respiratorios intra y extramural, siempre que dicha atención implique un contacto estrecho y prolongado con la vía aérea expuesta del paciente.*

7.1.1.4. *Talento humano de servicios generales, vigilancia, celaduría, administrativo y de facturación, que realizan su trabajo en los servicios de cuidado intensivo e intermedio adulto, pediátrico y neonatal en donde se atiende pacientes contagiados de COVID-19; urgencias en donde se atiende COVID-19 y hospitalización en modalidad intramural y extramural en donde se atiende COVID-19, así como el talento humano encargado de la distribución de alimentos en el área intrahospitalaria; del traslado de pacientes en el ámbito intrahospitalario y de las labores de lavandería, mantenimiento y transporte, de los prestadores de servicios de salud de mediana y alta complejidad y de los establecimientos de sanidad de las Fuerzas Militares de Colombia y de la Policía Nacional de Colombia.*

7.1.1.5. *Talento humano en salud del servicio de vacunación contra el COVID-19.*

7.1.1.6. *Talento humano que realice autopsias o necropsias, incluido el personal del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.*

7.1.1.7. *Técnicos y epidemiólogos de las entidades territoriales y del Instituto Nacional de Salud, que realicen rastreo en campo, búsqueda activa de casos de COVID-19 en campo, investigación epidemiológica de campo y toma de muestras que involucren contacto con casos sospechosos y confirmados de COVID-19.*

7.1.1.8. *Talento humano en salud que por su perfil profesional tenga un contacto intenso mucho más frecuente y en condiciones de urgencia con la vía aérea expuesta de los pacientes, dada la realización de procesos que liberan aerosoles como la intubación endotraqueal o la traqueotomía. (...)*

Que la Resolución 161 de 2021, modificada por la Resolución 167 de 2021 señala que la distribución y asignación de vacunas contra el COVID-19 se realizará de la siguiente manera:

*“Cada vez que se confirme por parte de un fabricante o del representante del mecanismo COVAX, la cantidad y la fecha de la entrega de dosis de vacunas contra el COVID-19 al Estado colombiano, el Ministerio de Salud y Protección Social, atendiendo a criterios epidemiológicos y logísticos para la debida conservación de la vacuna, determinará la cantidad de dosis que se asignará a cada grupo poblacional que integre la misma etapa, respetando la priorización establecido en el artículo 7° del Decreto 109 de 2021.*

*Posteriormente, con la información cargada en la Base de Datos Maestra de la que trata el Decreto 109 de 2021, se determinará el número de personas que, en cada departamento o distrito, pertenecen a cada grupo poblacional que integra la misma etapa y se calculará la participación que tiene cada uno de ellos en el total de personas que pertenecen a esa misma etapa a nivel nacional.*

*El porcentaje de participación de cada departamento o distrito en el total nacional, será el porcentaje sobre el cual se asignará el número de dosis que se le entregará a cada entidad territorial del orden departamental o distrital, calculado sobre la cantidad de dosis que se tenga confirmado recibir y que el Ministerio de Salud y Protección Social haya decidido asignar a ese grupo poblacional.*

*Para determinar el número de vacunas a entregar por grupo poblacional perteneciente a la misma etapa en cada departamento y distrito, se aplicará la siguiente fórmula:*

$$X = (A/B) * C$$

*X: Vacunas asignadas para cada grupo en cada departamento o distrito.*

*A: Población registrada en el grupo en la base maestra nominal en departamento o distrito.*

*B: Población registrada en el grupo en base maestra nominal total nacional.*

*C: Número de vacunas total disponibles para este grupo”.*

Que, de acuerdo al acta de recepción técnica de biológicos del 20 de febrero de 2021 suscrita por funcionarios de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres y del Ministerio de Salud y Protección Social, se recibieron 192.000 dosis de vacuna inactiva SARS-COV-2 del laboratorio Sinovac Life Sciences Co., Ltd. denominada CoronaVac, identificadas con el número de Lote A2021010044.

Que, la vacuna CoronaVac del fabricante Sinovac Life Sciences Co., Ltd. recibió autorización y Visto Buenos de Importación No. VINVIMA-21-0012187 por parte del

Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos (Invima), para la cual se emitió Registro de Importación No. REG-50015774-20210203N.

Que, de conformidad con las indicaciones del fabricante, las 192.000 dosis de la vacuna CoronaVac deben ser usadas en personas mayores de 18 años, pueden ser almacenadas en condiciones de refrigeración entre +2°C y + 8°C y su presentación es vial monodosis.

Que mediante Resolución 194 de 2021, se unificaron las fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación en las áreas urbanas de los 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 permitir, como consecuencia favorable, la comunicación de esa Región con el interior del país. Según las estimaciones realizadas por la Dirección de Epidemiología y Demografía y la población priorizada del plan nacional de vacunación, la población a vacunar en estos municipios es de 69.530. Para definir la población urbana fueron usadas las estimaciones de población urbana y rural de estos municipios, disponibles en el DANE, quedando una población urbana de 40.355 personas distribuidas de la siguiente manera:

Municipio	Población priorizada	Urbano	Población urbana
Leticia	29.332	71,15%	20.870
Puerto Nariño	4.948	37,82%	1.871
Inírida	18.627	66,58%	12.402
Mitú	16.623	31,35%	5.212

Que con el propósito de contrarrestar los efectos de la situación de los departamentos que comparten frontera con Brasil, se entregarán 40.355 dosis de la vacuna CoronaVac para atender todas las etapas del Plan Nacional de Vacunación de los habitantes de las áreas urbanas de los municipios de Leticia, Puerto Nariño, Inírida y Mitú.

Que, con corte al 19 de febrero de 2021, en la Base de Datos Maestra administrada por el Ministerio de Salud y Protección Social, se encontraban registradas 364.969 personas pertenecientes a la etapa 1 del Plan Nacional de Vacunación.

Que mediante Resolución 168 de 2021 se hizo la asignación y distribución a los departamentos y distritos, de 50.070 dosis de vacunas contra el COVID-19 entregadas al Estado colombiano por Pfizer Inc y BioNTech el 15 de febrero de 2021, distribución que se priorizó para el talento humano de las capitales y las áreas metropolitanas y que permitió cubrir el 13,7% de la etapa 1, quedando sin cubrir 314.967 personas pertenecientes a la misma etapa.

Que teniendo en cuenta las características técnicas de la vacuna CoronaVac (principalmente las condiciones de refrigeración), esta puede ser usada preferentemente en prestadores de servicios de salud ubicados en municipios de menor tamaño o alejados de las grandes urbes y zonas.

Que, según la información remitida por la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social, la siguiente es la información del talento humano perteneciente a la etapa 1 del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19, reportada al sistema PISIS que integra la Base de Datos Maestra nominal de las personas priorizadas para recibir la vacuna y que laboran o hacen sus prácticas en municipios que no hacen parte de las capitales y áreas metropolitanas:

Departamento o distrito	Talento humano de la etapa 1 que labora o hace sus prácticas en prestadores de servicios de salud de municipio diferente a capitales y áreas metropolitanas	Estudiantes y otros grupos etapa 1	TOTAL
Antioquia	9.753	308	10.061
Arauca	560	13	573
Atlántico	1.270	5	1.275
Bolívar	1.894	67	1.961
Boyacá	4.087	117	4.204
Caldas	1.456	48	1.504
Caquetá	993	31	1.024
Casanare	1.244	30	1.274
Cauca	2.927	49	2.976
Cesar	1.316	32	1.348
Chocó	213	14	227
Córdoba	2.872	90	2.962
Cundinamarca	6.006	138	6.144
Guaviare	443	5	448
Huila	2.696	55	2.751

Departamento o distrito	Talento humano de la etapa 1 que labora o hace sus prácticas en prestadores de servicios de salud de municipio diferente a capitales y áreas metropolitanas	Estudiantes y otros grupos etapa 1	TOTAL
La Guajira	2.089	32	2.121
Magdalena	1.516	19	1.535
Meta	1.931	109	2.040
Nariño	4.059	54	4.113
Norte de Santander	2.490	149	2.639
Putumayo	626	59	685
Quindío	688	22	710
Risaralda	314	6	320
Santander	2.940	116	3.056
Sucre	1.693	92	1.785
Tolima	2.956	105	3.061
Valle del cauca	7.835	207	8.042
Vichada	107	5	112
<b>Total general</b>	<b>66.974</b>	<b>1.977</b>	<b>68.951</b>

Que con el propósito de continuar con la entrega de vacunas para la inmunización del talento humano perteneciente a la etapa 1 del Plan Nacional de Vacunación, 68.951 dosis de la vacuna CoronaVac se distribuirán conforme lo señala el cuadro anterior, para vacunar al talento humano perteneciente a la etapa 1 que labora o realiza sus prácticas en municipios que no son capitales ni pertenecen a áreas metropolitanas.

Que, según los registros reportados en la Base de Datos Maestra administrada por la Oficina de Tecnología de la Información y las Comunicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, el número de personas mayores de 80 años habitantes del territorio nacional es el siguiente, discriminado por departamentos:

Entidad	Personas mayores de 80 años
Antioquia	158.408
Arauca	4.402
Archipiélago de San Andrés	995
Atlántico	23.775
Barranquilla	40.384
Bogotá, D. C.	171.538
Bolívar	29.639
Boyacá	34.831
Buenaventura	5.880
Caldas	28.427
Caquetá	6.264
Cartagena	23.757
Casanare	5.577
Cauca	33.854
Cesar	22.468
Chocó	10.580
Córdoba	46.796
Cundinamarca	57.948
Guaviare	1.033
Huila	23.890
La Guajira	18.141
Magdalena	19.322
Meta	17.120
Nariño	42.257
Norte de Santander	36.736
Putumayo	5.633
Quindío	17.591
Risaralda	28.165

Entidad	Personas mayores de 80 años
Santa Marta	10.411
Santander	54.640
Sucre	33.537
Tolima	38.736
Valle del Cauca	125.758
Vichada	991
<b>Total general</b>	<b>1.179.484</b>

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente resolución tiene por objeto asignar a los departamentos y distritos del territorio nacional las 192.000 dosis de la vacuna CoronaVac del Fabricante Sinovac Life Sciences Co., Ltd., recibidas por el Estado colombiano el 20 de febrero de 2021, para continuar el proceso de vacunación dentro de etapa 1, de acuerdo con la priorización definida en el Decreto 109 de 2021 por medio del cual se adoptó el Plan Nacional de Vacunación.

Artículo 2°. *Asignación de dosis de CoronaVac para inmunizar a los habitantes de las áreas urbanas de Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida.* Asígnese 40.355 dosis de la vacuna CoronaVac a los departamentos que se señalan a continuación para inmunizar a la población de 18 años y más, perteneciente a todas las etapas del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, de las áreas urbanas de los municipios: Leticia, Puerto Nariño, Mitú e Inírida, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 194 de 2021, así:

No.	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD	Cantidad dosis
1	DEPARTAMENTO DE AMAZONAS - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	22.741
2	DEPARTAMENTO DE GUAINÍA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	12.402
3	DEPARTAMENTO DEL VAUPÉS - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	5.212
	<b>Total asignación</b>	<b>40.355</b>

Parágrafo 1°. Teniendo en cuenta las capacidades técnicas y de red de frío de los departamentos a los que pertenecen los municipios que recibirán las dosis mencionadas en el presente numeral, la entrega de las mismas se realizará en despachos parciales de acuerdo al avance en el proceso de vacunación, previa concertación entre los departamentos y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 2°. Las cantidades asignadas inicialmente podrán ser ajustadas con posterioridad de acuerdo a la consolidación de los procesos de agendamiento y vacunación en los territorios.

Artículo 3°. *Asignación de dosis de CoronaVac para inmunizar al talento humano perteneciente a la etapa 1 del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 que labora o hace sus prácticas en prestadores de servicios de salud ubicados en municipios que no son capitales o no pertenecen a áreas metropolitanas.* Asígnese 68.951 dosis de las vacunas CoronaVac a los departamentos que se señalan a continuación, las cuales deben ser aplicadas al talento humano perteneciente a la etapa 1 del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID - 19 de 18 años o más, que labora o hace sus prácticas en prestadores de servicios de salud ubicados en municipios que no conformen la base de capitales ni de áreas metropolitanas, así:

No.	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD	Cantidad dosis
1	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	10.061
2	DEPARTAMENTO DE ARAUCA - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD	573
3	DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.275
4	DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.961
5	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	4.204
6	DEPARTAMENTO DE CALDAS - DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	1.504
7	DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD	1.024

No.	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD	Cantidad dosis
8	DEPARTAMENTO DEL CASANARE - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.274
9	DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	2.976
10	DEPARTAMENTO DEL CESAR - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.348
11	DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	227
12	DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD	2.962
13	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	6.144
14	DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	2.121
15	DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE - SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD	448
16	DEPARTAMENTO DEL HUILA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	2.751
17	DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD	1.535
18	DEPARTAMENTO DEL META - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	2.040
19	DEPARTAMENTO DE NARIÑO - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD	4.113
20	DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD.	2.639
21	DEPARTAMENTO DE PUTUMAYO - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	685
22	DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	710
23	DEPARTAMENTO DE RISARALDA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	320
24	DEPARTAMENTO DE SANTANDER - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	3.056
25	DEPARTAMENTO DE SUCRE - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	1.785
26	DEPARTAMENTO DEL TOLIMA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	3.061
27	DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD	8.042
28	DEPARTAMENTO DEL VICHADA - SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD	112
	<b>TOTAL ASIGNACIÓN</b>	<b>68.951</b>

Para la distribución y asignación de estas dosis al interior de cada departamento, se recomienda aplicar las siguientes reglas:

3.1. Iniciar con la vacunación del personal que cumple las condiciones establecidas en la presente resolución de los prestadores de servicios de salud ubicados en municipios periféricos.

3.2. Garantizar la asignación de vacuna a todos los municipios de su jurisdicción que tengan prestadores de servicios de salud en los que labore o haga sus prácticas el talento humano de la etapa 1 del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, para dar inicio a la vacunación en todos los territorios del país.

Artículo 4°. *Asignación de dosis de CoronaVac para inmunizar a personas de 80 años y más.* Asígnense 82.694 dosis de la vacuna CoronaVac a los departamentos que se señalan a continuación, para inmunizar a personas de 80 años y más, así:

No.	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD	Cantidad dosis
1	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	11.106
2	DEPARTAMENTO DE ARAUCA - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD	309
3	DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.667

No.	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD	Cantidad dosis
4	DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA - SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL	2.831
5	DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ - SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	12.026
6	DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	2.078
7	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	2.442
8	DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL, PORTUARIO, BIODIVERSO Y ECOTURÍSTICO DE BUENAVENTURA	412
9	DEPARTAMENTO DE CALDAS - DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS	1.993
10	DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD	439
11	DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD	1.666
12	DEPARTAMENTO DEL CASANARE - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	391
13	DEPARTAMENTO DEL CAUCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	2.374
14	DEPARTAMENTO DEL CESAR - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.575
15	DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	742
16	DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD	3.281
17	DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	4.063
18	DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.272
19	DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE - SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD	72
20	DEPARTAMENTO DEL HUILA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.675
21	DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA - SECRETARÍA DE DESARROLLO DE LA SALUD	1.355
22	DEPARTAMENTO DEL META - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.200
23	DEPARTAMENTO DE NARIÑO - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD	2.963
24	DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER - INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD.	2.576
25	DEPARTAMENTO DE PUTUMAYO - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	395
26	DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.233
27	DEPARTAMENTO DE RISARALDA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	1.975
28	DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	70
29	DISTRITO TURÍSTICO, CULTURAL E HISTÓRICO DE SANTA MARTA - SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL	730
30	DEPARTAMENTO DE SANTANDER - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	3.831
31	DEPARTAMENTO DE SUCRE - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	2.351
32	DEPARTAMENTO DEL TOLIMA - SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL	2.716
33	DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD	8.816

No.	DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD	Cantidad dosis
34	DEPARTAMENTO DEL VICHADA - SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD	69
	<b>TOTAL ASIGNACIÓN</b>	<b>82.694</b>

Para la asignación y distribución de estas dosis al interior de cada departamento o distrito, se recomienda:

4.1. Iniciar la vacunación en personas de 80 años y más que se encuentran en centros de protección del adulto mayor – Centros de larga estancia y en instituciones que los concentren.

4.2. Continuar con personas de 80 años y más que se encuentren privadas de la libertad cumpliendo su condena o medida de aseguramiento en la modalidad intramural.

Artículo 5°. *Vigencia*. El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 22 de febrero de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

*Fernando Ruiz Gómez.*

(C. F.)

## RESOLUCIÓN NÚMERO 0000197 DE 2021

(febrero 22)

por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID-19

El Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades, especialmente de las conferidas por el literal b del artículo 488 de la Ley 9ª de 1979, los numerales 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, 42.1 del artículo 42 de la ley 715 de 2001, 3, 4 y 9 del artículo 2° del Decreto Ley 4107 de 2011 y 19.1 del artículo 19 del Decreto 109 de 2021; en desarrollo del inciso segundo del artículo 592 de la Ley 9ª de 1979, del parágrafo del artículo 9° de la Ley 2064 de 2020 y de los numerales 20.4 y 21.3 de los artículos 20 y 21 del Decreto 109 de 2021 y,

### CONSIDERANDO:

Que mediante la Ley 2064 de 2020, se declara de interés general la estrategia para la inmunización de la población colombiana contra el COVID-19 y la lucha contra cualquier pandemia, señalando, entre otros aspectos, que el proceso de inmunización de la población colombiana contra la COVID-19 es gratuito para el beneficiario.

Que a través del Decreto 109 de 2021 el Gobierno nacional definió el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, determinando criterios de priorización, fases y rutas para la aplicación de las vacunas, así como las responsabilidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para a la ejecución del referido plan.

Que ante las diferentes acciones que se deben desarrollar en el marco del Plan Nacional de Vacunación, se hace necesario expedir los lineamientos técnicos y operativos para orientar la planeación y organización del proceso de vacunación contra el COVID-19 en las entidades territoriales junto con los demás integrantes del sector salud de cada jurisdicción y de otros sectores que de acuerdo con sus competencias deban apoyar en la ejecución del mencionado plan.

Que, en mérito de lo expuesto,

### RESUELVE:

Artículo 1°. *Objeto*. Adoptar los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra el COVID-19, los cuales hacen parte integral de la presente resolución.

Artículo 2°. *Ámbito de aplicación*. Las disposiciones contenidas en el presente acto administrativo aplican a entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, Entidades Promotoras de Salud - EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, Entidades Adaptadas en Salud, a los prestadores de servicios de salud, los administradores de los regímenes Especial y de Excepción en salud y sus operadores, al Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad y su operador.

Artículo 3°. *Coordinación permanente*. Las entidades territoriales departamentales y distritales deberán conformar y liderar una mesa de coordinación permanente con las demás destinatarias de la presente resolución, con el fin de definir el plan de acción y hacer seguimiento y monitoreo a las acciones contenidas en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y las definidas en los lineamientos adoptados mediante el presente acto administrativo.

Parágrafo. El plan de acción de la vacunación contra el COVID-19 que se defina deberá ser remitido a este Ministerio y actualizarse de acuerdo al tipo y disponibilidad de biológicos, así como al desarrollo de las fases y etapas definidas en el Plan Nacional de Vacunación.

Artículo 4°. *Vigencia*. La presente resolución rige a partir de su publicación.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 22 de febrero de 2021.

El Ministro de Salud y Protección Social,

*Fernando Ruiz Gómez.*

## ANEXO 1

### LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

#### INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es una enfermedad altamente contagiosa, dadas las mutaciones del agente causal como un evento natural y esperado dentro del proceso de evolución de los virus. Con la información disponible a la fecha, la mayoría de los cambios del SARS-CoV-2 ha tenido poco o ningún impacto en cómo se transmite o en la gravedad de la enfermedad que causa. Dos variantes genéticas diferentes de SARS-CoV-2 han sido notificadas a la OMS como eventos inusuales de salud pública: en el Reino Unido e Irlanda del Norte, denominada VOC 202012/01, perteneciente al linaje B.1.1.7, en la República de Sudáfrica, denominada 501Y.V2, perteneciente al linaje B.1.35 y el aumento de casos en Brasil (Manaus), con la variante P.1 del linaje B.1.1.28. Por ello, la OMS, en su publicación de 11 de enero de 2021 denominada "Ocurriencia de variantes de SARS-CoV-2 en las Américas", recomienda fomentar las actividades sistemáticas de secuenciación genómica de los virus SARS-CoV-2 y que se compartan los datos sobre las secuencias a nivel internacional, para comprender mejor las mutaciones específicas descritas a fin de investigar más a fondo cualquier cambio en la transmisibilidad o eventual patogenicidad del virus.

La pandemia de COVID-19 ha causado considerables daños a nivel mundial, por lo que contar con una vacuna segura y eficaz va a contribuir a la reducción del número de casos de hospitalizaciones y fallecimientos relacionados con la infección, así como restaurar gradualmente las actividades sociales y económicas del país, la región y el mundo, estando en estudio varias opciones de vacunas contra el SARS-CoV-2/COVID-19, de las cuales hay 63 candidatas que ya han iniciado evaluación clínica y 175 están en evaluación preclínica. Esta información se encuentra en constante actualización y está disponible en la página oficial de la OMS <https://www.who.int/who-documents-detail/draft-landscape-of-COVID-19-candidate-vaccines>.

La Administración de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos (FDA) ha señalado en su página web, enlace: <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines/explicacion-de-la-autorizacion-de-uso-de-emergencia-para-las-vacunas>, que hay tres aspectos importantes para la Autorización de Uso de Emergencia (EUA) de las vacunas en la pandemia de COVID-19. Por un lado, los tiempos de desarrollo se han acortado, mientras una vacuna podría tardar hasta 10 años en conseguir aprobación para su uso, para COVID-19 este proceso se redujo a un periodo entre 12 y 18 meses, mediante la realización de pasos en paralelo, manteniendo los mecanismos habituales de supervisión de la seguridad y la eficacia, como la vigilancia de los eventos adversos, el monitoreo de los datos de seguridad y el seguimiento a largo plazo. Un segundo aspecto importante es que los desarrolladores de vacunas han iniciado la producción de vacunas durante las fases de desarrollo, lo que constituye una producción a riesgo porque en caso de que la vacuna no demuestre ser eficaz en los estudios de Fase III, esta producción se perdería, pero se adelanta con el fin de acumular la suficiente cantidad para el momento en que logre demostrarse su eficacia. Algunas organizaciones filantrópicas han ofrecido pagar por la producción perdida en caso de no ser eficaz la vacuna en desarrollo, como un incentivo para disminuir el tiempo entre su aprobación y distribución precalificada por los organismos internacionales competentes de Estados Unidos y Europa.

El último aspecto es el incremento del número de plataformas sobre las cuales se desarrollan las vacunas, estando en desarrollo sobre nuevas plataformas (ácidos nucleicos) que estaban en investigación y que la epidemia ha acelerado su uso, siendo más desarrolladas las que se encuentran los virus inactivados, virus atenuados, proteínas víricas, ácidos nucleicos (ADN y ARN) y vectores virales.

En Colombia, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) tiene a cargo expedir la autorización para el ingreso y comercialización de medicamentos y biológicos, así como la evaluación de las buenas prácticas de manufactura por parte de los productores; para dicho efecto, cuando las circunstancias impiden que los procedimientos rutinarios de otorgamiento de registro sanitario se puedan seguir, hace uso del mecanismo de Aprobación Sanitaria de Uso de Emergencia, establecido por el Gobierno nacional mediante los Decretos 677 de 1995, 249 de 2013 y el 1787 de 2020 con el fin de garantizar una autorización oportuna para el ingreso al país de biológicos con evidencia de seguridad, calidad y eficacia, como es el caso de la vacuna contra el COVID-19.

Ahora bien, el Gobierno nacional adoptó el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19, mediante el Decreto 109 de 2021, estableciendo como objetivos de la primera fase: i) reducir la mortalidad por COVID-19; ii) reducir la incidencia de caso graves por COVID-19 y, iii) proteger al talento humano; de en la segunda fase reducir el contagio iniciando con la protección de quienes realizan ocupaciones

que incrementan el riesgo de transmisión y la prevención de brotes en contexto de hacinamiento para reducir la incidencia general de casos.

A su vez, el mencionado decreto, facultó a este Ministerio para emitir los lineamientos técnicos y operativos para la ejecución del Plan Nacional de vacunación contra el COVID-19, los cuales fueron adoptados mediante la presente resolución y se desarrollan a continuación, siendo importante advertir que son susceptibles de actualizaciones de acuerdo con la evaluación de los resultados que se obtengan en su implementación.

#### 1. OBJETIVOS

- Establecer los aspectos técnicos y operativos para el desarrollo de la estrategia de vacunación en el territorio nacional dirigido a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, en concordancia con los objetivos del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.
- Establecer las responsabilidades de los actores del SGSSS durante la micro planificación, implementación, seguimiento y evaluación de la estrategia de vacunación.
- Orientar técnicamente a los prestadores de servicios de salud para garantizar la correcta logística, distribución, almacenamiento, conservación de cadena de frío y aplicación de las vacunas contra la COVID-19.
- Orientar técnicamente a los prestadores de servicios de salud para el ingreso de datos, seguimiento y manejo del sistema de información nominal PAIWEB.
- Orientar a los actores del SGSSS sobre la comunicación asertiva, desarrollo de capacidades, y la estrategia de seguridad para el desarrollo del Plan nacional de vacunación contra la COVID-19.
- Definir los indicadores del Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 para realizar seguimiento, monitoreo y evaluación por parte de los prestadores de servicios de salud, entidades territoriales departamentales, distritales y municipales y entidades encargadas del aseguramiento.

#### 2. RESPONSABILIDADES POR ACTOR

Los actores que tienen a cargo el desarrollo de las actividades del Plan de Vacunación contra la COVID-19 deberán:

##### 2.1. Entidades territoriales departamentales y distritales

- Cumplir con lo dispuesto en el artículo 20 del Decreto 109 de 2020
- Conformar y liderar una mesa de coordinación permanente con los demás destinatarios de la presente resolución, con el fin de definir el plan de acción y el cronograma para hacer seguimiento y monitoreo a las acciones contenidas en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y las definidas en este lineamiento. Dicho plan será remitido a este Ministerio y deberá contener:
  - Objetivos.
  - Proyección de las personas a vacunar en cada fase y etapa de acuerdo con la priorización efectuada en el Plan Nacional de Vacunación
  - Inventario de prestadores de servicios, por entidad territorial, que cumplan con las condiciones establecidas en el numeral 7 de este lineamiento
  - Estrategia de expansión de capacidad instalada para los prestadores de servicios de salud.
  - Estrategias y tácticas de vacunación a utilizar por fases y etapas
  - Inventario de la cadena de frío de cada entidad territorial y prestadores de servicios de salud
  - Manejo de residuos
  - Reporte y seguimiento a ESAVI
  - Plan de seguridad
  - Plan de comunicaciones
  - Plan de capacitación
  - Metas y actividades por componente
  - Presupuesto.
- Coordinar, al interior de la Mesa, la actualización de las fuentes de la información que se remiten al Ministerio para registrar en la base maestra nominal.
- Asignar un referente exclusivo para la vacunación contra el COVID-19, encargado de liderar el proceso de adaptación de los lineamientos técnicos y operativos; además de realizar las siguientes actividades: