



Bogotá D.C.,

Doctor

GREGORIO ELJACH PACHECO

Secretario General

Congreso de la República de Colombia

Carrera 7 N° 8 - 68

ASUNTO: Debate de control de la oposición. Proposición No. 87

Respetado Doctor reciba un cordial saludo,

En atención a la solicitud remitida a esta entidad mediante radicado del asunto, se brinda respuesta al cuestionario allegado en los siguientes términos:

1. Sírvase informar la razón principal por la cual, hasta la fecha, las metas en el Plan Nacional de Vacunación se han incumplido.

Respuesta: A partir de la expedición del Decreto 109 de 2021 por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación –PNV- contra el COVID 19 y la resolución 161 de 2021 a través de la que se establecen los criterios y condiciones, para la distribución, asignación y entrega de vacunas en el territorio Colombiano, el país avanza en generar las condiciones necesarias para la implementación del Plan Nacional de Vacunación contra el en tres escenarios:

- **Fortalecimiento de la Red de Frio:**

Adquisición de ultra congeladores. Para el 17 de febrero fecha en la que inicia la vacunación, de las 37 Entidades Territoriales 26 cuentan con ultra congeladores y el Ministerio de Salud y Protección Social a través del FOME inicia la adquisición de 14 equipos con la siguiente distribución:

DEPARTAMENTO	EQUIPOS PROPIOS O EN COMODATO EN LAS ET	EQUIPOS PRIMERA ENTREGA	EQUIPOS SEGUNDA ENTREGA
Antioquia (Medellín)	2		
Arauca	1		
Atlántico			1 (596 Litros)
Barranquilla	1		
Bogotá	2		1 (596 Litros)
Bolívar		1 (700 Litro)	
Boyacá	1		
Buenaventura			
Caldas	1		

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



DEPARTAMENTO	EQUIPOS PROPIOS O EN COMODATO EN LAS ET	EQUIPOS PRIMERA ENTREGA	EQUIPOS SEGUNDA ENTREGA
Caquetá	1		
Cartagena			
Cauca		1 (115 Liros)	
Casanare		1 (115 Liros)	
Cesar	1		1 (596 Litros)
Córdoba		1 (700 Litro)	
Cundinamarca	1		
Huila	1		
Magdalena	1		1 (596 Litros)
Meta	1		
Nariño	1		
Norte de Santander	1		1 (596 Litros)
La Guajira	1		
Quindío	1		
Risaralda		1 (700 Litro)	
Santander	1		1 (596 Litros)
Sucre		1 (115 Litros)	
Tolima	1		1 (596 Litros)
Valle del cauca	1		1 (596 Litros)
Zona Franca	6		
TOTAL	29	6	8

- **Consolidación de estructura territorial para la operación del PNV.**

En el marco del proceso de verificación de requisitos por parte de la ET para la implementación del PNV se identifica que el 100% cuentan con la Definición de Acto Administrativo para la conformación de la mesa territorial, elaboración del Plan de Acción para el desarrollo del PNV, Contratación del 80% del Talento Humano para el seguimiento del PNV y la adquisición de las pólizas para amparar los biológicos por parte del 90% de los territorios del país.

- **Verificación de los Servicios de Habilitación para la Vacunación contra el COVID 19.**

Item	Naturaleza Jurídica del Servicio			Total
	Públicas y Privadas	Transitorios	Régimen Especial	



Servicios de Vacunación	4.103	455	99	4.657
N° Servicios vacunación COVID	1.724	283	83	2.090
Puntos de vacunación COVID	2.363	474	115	2.952

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Reporte ET puntos de Vacunación COVID 24/03/21

- **Adquisición de Vacuna contra el COVID 19**

Frente al proceso de adquisición de vacuna se debe decir que el país está supeditado a la producción internacional del biológico por parte de las farmacéuticas, por lo anterior la vacuna contra el COVID-19 es un bien escaso, que requirió de la identificación de fases y etapas de vacunación, con base en una priorización sustentada exclusivamente en criterios epidemiológicos basados en los principios de beneficencia, solidaridad, eficiencia, equidad y justicia, transparencia, progresividad y primacía interés general, sin consideración a credo, capacidad económica, género, grupo étnico o condición de discapacidad.

El avance en el proceso de inmunización en la población colombiana media por dos factores de alta externalidad (disponibilidad de la vacuna y adherencia de la población a la tecnología en salud) y uno de gestión asociado la capacidad de los agentes del sistema para cumplir con los roles y responsabilidades asignados en el precitado Decreto. Por lo anterior, el cumplimiento del plan nacional de vacunación se reporta desde la asignación de las dosis allegadas al país, la distribución de estas y el total acumulado de dosis aplicado. Con corte al 02/04/2021 Colombia alcanza las siguientes cifras en aplicación de dosis de vacuna:

	Total Dosis Asignadas	Total Dosis entregadas	Total acumulado
Total Nacional	3.463.144	3.355.926	2.336.144

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Reporte Rápido Aplicación Dosis Vacuna COVID 19.

2. Sírvase informar la razón por la cual los médicos residentes y médicos rurales están siendo excluidos del proceso de vacunación en fase uno, etapa uno, teniendo en cuenta que son personal de primera línea.

Respuesta: Acudiendo el gobierno nacional a la aplicación esencial de los principios orientadores de solidaridad, eficiencia, beneficencia, prevalencia del interés general, equidad, justicia social y distributiva, transparencia, progresividad, enfoque diferencial, acceso y accesibilidad e igualdad, se establecieron las reglas de priorización para determinar el orden en el que la población colombiana recibirá la vacuna. Así, todos los habitantes del territorio nacional de 16 años en adelante tienen derecho a recibirla, lo que variará será el orden y el tiempo en el que recibirán la vacunación.

Esta priorización es ineludible considerando que en la actualidad existe en el mundo 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. Incluso los países que bajo riesgo invirtieron en posibles desarrollos y que han pagado por biológicos para la totalidad de su población, deben recurrir a la priorización debido a la imposibilidad logística y operativa de aplicar la vacuna a millones de personas en el mismo momento.

En este sentido, la priorización planteada para Colombia en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social es el resultado de un trabajo minucioso, interinstitucional y multidisciplinario y está en consonancia con el marco normativo subyacente del derecho fundamental a la salud en lo individual y en lo colectivo. Para su determinación, se consideró la evidencia científica disponible a la fecha, las características epidemiológicas específicas del país, principios bioéticos y recomendaciones de organismos internacionales referentes en salud pública. Esto, con el propósito de alcanzar el mayor grado de bienestar posible a partir de la aplicación de los biológicos disponibles en el tiempo.

Recociendo la alta exposición del talento humano en salud estos se encuentran priorizados en Etapa 1 y Etapa 2, de acuerdo al nivel de exposición. En la fase 1: Etapa 1 se encuentra en talento humano en salud de primera línea, es decir, cuya actividad principal está involucrada con la atención de paciente que tienen diagnóstico confirmado de COVID-19 y, en consecuencia, se encuentran en una exposición permanente, intensa y directa con el virus, incluyendo los médicos del servicio social obligatorio y médicos residentes que se encuentran en área COVID. Así mismo, todo el talento humano de todos los prestadores de servicios de salud de cualquier complejidad que desarrollen sus actividades en cualquiera de los servicios brindados por los prestadores de servicios de salud y que no se encuentran clasificados en la etapa 1 de la fase 1, se encuentran priorizados en la etapa 2 de la fase 1. **De este modo, los médicos rurales y médicos residentes si se encuentran priorizados en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID 19, pero en etapa 1 o etapa 2 de acuerdo a su nivel de exposición, como fue definido para el talento humano en salud, con el fin de priorizar primero a los de mayor exposición a los virus.**

Es importante mencionar, que a través de la Resolución 303 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social, se dio inicio a la etapa 2 para la inmunización al talento humano que tratan en los numerales 7.1.2.2 del artículo 7 del Decreto 109 de 2021, que incluye a todo el talento humano; 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 todos los prestadores de servicios de salud de cualquier nivel de complejidad que desarrollen sus actividades en cualquiera de los servicios brindados por los prestadores de servicios de salud y que no se encuentren clasificados en la etapa 1.

De igual forma, se precisa que mediante la Resolución 369 del 24 de marzo de 2021 se habilitó nuevamente la plataforma de transporte de información PISIS del sistema integrado de información de la protección social – SISPRO para el cargue de los registros que identifican a los habitantes del territorio nacional como población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, para que las entidades de que trata el artículo 2 de la Resolución 129 de 2021 reporten la población que pertenezca a la etapa 2 contenida en el artículo 7 del Decreto 109 de 2021, con un plazo máximo para el reporte de información al día 5 de abril de 2021. La responsabilidad del reporte de este registro en la plataforma PISIS es responsabilidad de los Gerentes de las IPS, y debe direccionarse a ellos las solicitudes de cargue y registro de todos los médicos residentes y de servicios social que prestan sus servicios en las instituciones.



Es de resaltar que la vacunación del talento humano en salud inició el 18 de febrero y a la fecha transcurre de manera satisfactoria la etapa 2 y que si las entidades responsables de reportar la información aún tienen personal que consideren pertenecen a la etapa 1 podrán reportarlo a este Ministerio para que sean vacunados lo antes posible.

Así pues, **en lo que respecta a la responsabilidad de remitir la información enunciada al Ministerio de Salud y Protección Social los invitamos a trasladar sus justas exigencias a los responsables del cargue de la información**, pues son los encargados de remitir los registros que identifican al Talento Humano en Salud a esta cartera ministerial identificándolos según aplique para ser priorizados en etapa 1 o 2.

3. Sírvase informar de manera detallada el avance del plan de capacitación al personal encargado de llevar a cabo la vacunación contra la COVID- 19 en el país.

Respuesta: El plan de capacitación surge de la necesidad de fortalecer las competencias de los actuales y futuros vacunadores para el manejo y la aplicación adecuada de la vacuna contra el COVID 19 y por ello se dio inicio a 3 convocatorias para surtir el proceso de inscripción, así:

- **Primera convocatoria:** 5 al 11 de enero de 2021. Dirigido a personal de Enfermería, Medicina, Odontología, Bacteriología, Auxiliares en Enfermería y Auxiliares en Salud Pública. Donde se recibe un total de 71.473 personas inscritas. Se contó solo con el SENA para el proceso de capacitación.
- **Segunda convocatoria:** 4 al 10 de febrero. Dirigido a Enfermería, Medicina, Bacteriología, Auxiliares en Enfermería y Auxiliares en Salud Pública. Se recibe un total de 52.020 personas inscritas.
- **Tercera convocatoria:** 13 de marzo 2 de abril de 2021. Dirigido a Enfermería, Medicina, Bacteriología, Auxiliares en Enfermería y Auxiliares en Salud Pública.

El curso consta con una intensidad horaria de 48 horas, modalidad: Virtual. Certificado que se emite inmediatamente se finalizan los módulos y el aprendiz cumpla con los requisitos de asistencia, participación y evaluación. El certificado llegará al correo electrónico del aprendiz. Los temas que hacen parte del contenido del curso son:

- Generalidades del PAI, normatividad.
- Situación actual de la pandemia por SARS-CoV-2, aspectos generales y avances de las vacunas contra el COVID19.
- Lineamientos técnicos y operativos del plan nacional de vacunación contra el Covid19.
- Aspectos técnicos de la vacuna contra el covid19.
- Aspectos Técnicos del PAI, política de frascos abiertos vacunación segura.
- Manejo de la Cadena de Frio en condiciones de refrigeración ultracongelación manejo de los elementos de protección personal y excursión de temperatura
- Sistema de información
- Vigilancia Epidemiológica: reporte y seguimiento a ESAVI
- Primeros Auxilios Psicológicos Equipos de vacunación COVID 19. (tema nuevo a partir del mes de Abril)

Dado el volumen de personas inscritas en la primera convocatoria se inician alianzas para atender a la totalidad del personal interesado en realizar el curso a través de la inscripción, por lo tanto, se realizaron



capacitaciones a través de webinar, conversatorios con los centros formadores y las Instituciones Educativas que manifestaron interés en colaborar para socializar el contenido del curso con los profesores que acompañan el proceso. Actualmente están capacitando las siguientes instituciones: SENA, REVIVE-Entrenamiento Médico Integral, Universidad Javeriana y Universidad Nacional de Colombia.

Personas En Formación y Capacitadas Según Información Reportada por las Instituciones Formadoras

Estado	REVIVE*	SENA	U. NACIONAL	U. JAVERIANA	U. MILITAR	INSIMED	Total
Capacitados	9.140	21.292	652	745			31.829
En formación	0	3.769	358				4.127
Por certificar		3.383					3.383
Inscritos por iniciar		40.303	0	650			40.953
No terminaron/desertaron		7.609	0				7.609
Por asignar	17.261				7.739	803	25.803

* Revive cerró proceso de formación el 5 de marzo de 2021.

Personas capacitadas por departamento. Corte: 15/03/2021

Entidad territorial	No. Capacitados	Entidad territorial	No. Capacitados
Amazonas	67	Huila	424
Antioquia	5017	La guajira	489
Arauca	41	Magdalena	635
Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina	31	Meta	640
Atlántico	1985	Nariño	687
Bogotá D:C	3546	Norte de Santander	644
Bolívar	1248	Putumayo	209
Boyacá	686	Putumayo	1
Caldas	682	Quindío	446
Caquetá	181	Risaralda	455
Casanare	216	Santander	1545
Cauca	856	Sucre	428
Cesar	484	Tolima	1006



Entidad territorial	No. Capacitados	Entidad territorial	No. Capacitados
Chocó	253	Valle del cauca	1106
Córdoba	1357	Vaupés	28
Cundinamarca	1429	Vichada	8
Guainía	52	Sin definir	4863
Guaviare	84	Total	31829

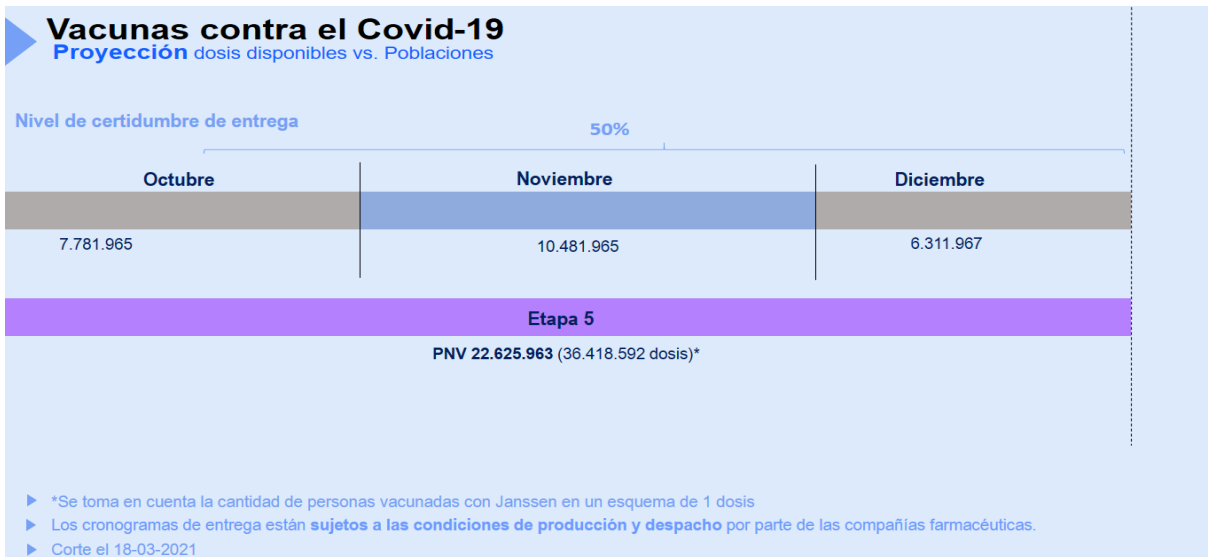
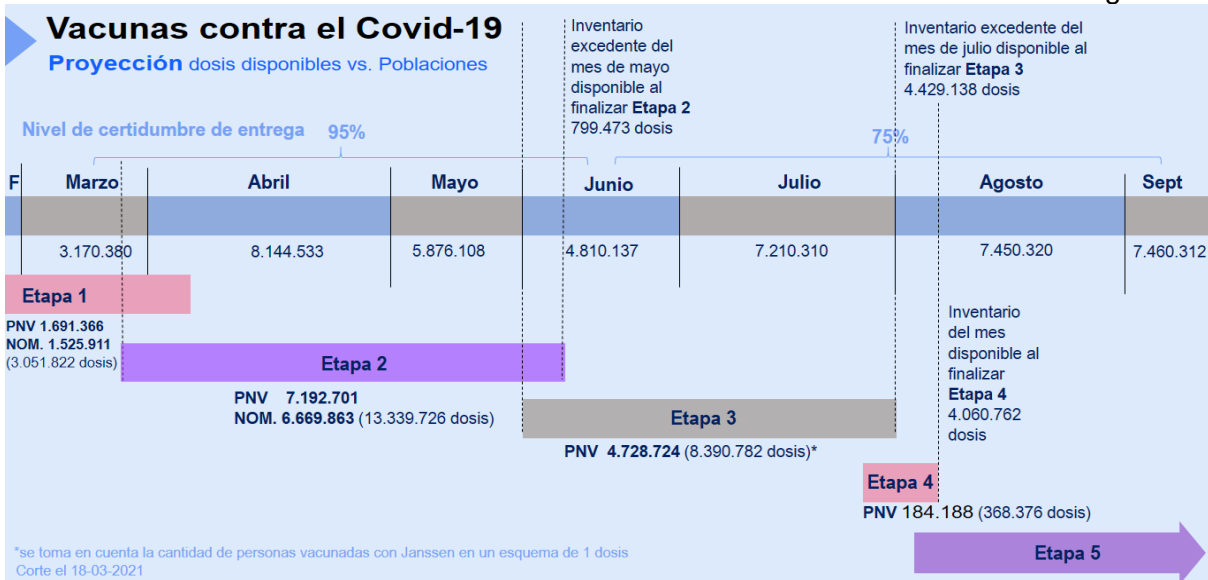
4. Sírvase informar la razón por la cual no se ha contemplado la vacunación del Presidente, Ministros, Alcaldes y Gobernadores, dentro del plan de vacunación, en términos prioritarios, teniendo en cuenta el alto grado de exposición de los mismos.

Respuesta: La priorización de la población objeto, fases y etapas para la aplicación de la vacuna contra la Covid-19 y los objetivos de cada fase se encuentran descritos detalladamente en el artículo 7 del Decreto 109 del 29 de enero de 2021. A la fecha no se ha vacunado al presidente, vicepresidenta, ministros de gabinete, Alcaldes y Gobernadores, ni se está adelantando algún plan específico para garantizar la vacunación para esta población de manera prioritaria, toda vez que serán vacunados en la fase 1, etapas 1 y 2, la población cuya actividad principal está involucrada con la atención de pacientes que tienen diagnóstico confirmado de COVID-19 y, en consecuencia, se encuentran en una exposición permanente, intensa y directa con el virus y la población que de acuerdo a su edad presentan un mayor riesgo de mortalidad.

5. Sírvase informar el cronograma de llegada de la totalidad de las vacunas contra Covid-19 al país.

Respuesta: Como es de conocimiento público, en este momento las condiciones de producción mundial se encuentran en procesos de ajuste para suplir la demanda global de vacunas contra el Covid-19. Esto quiere decir que, en términos generales, ningún productor o fabricante de vacunas ha presentado un esquema de micro-planeación de las entregas de biológicos con fechas programadas de despacho más allá de pocas semanas de estimación de envíos. Esta situación era todavía más acentuada en el momento en que el país suscribió los contratos o acuerdos de suministro, razón por la cual en **ninguno** de los documentos contractuales existe una fecha determinada de despacho y llegada de vacunas al país.

En este sentido, no existe un cronograma de entregas con fechas sino un cronograma de volúmenes por intervalos de tiempo. A continuación, se presenta la proyección de llegada de vacuna sobre la cual se realizan las estimaciones de población a vacunar por etapa.



6. Sírvase informar la razón por la cual en Colombia se cerraron acuerdos con las farmacéuticas hasta el mes de diciembre cuando la mayoría de los países de la región cerraron dichos acuerdos el mes de septiembre del año 2020.

Respuesta: Cada país cuenta ha contado con su propio marco legal y normativo, condiciones de negociación particulares y procesos disímiles en la adquisición de las vacunas. Por ejemplo, si bien es cierto que algunos países de la región firmaron acuerdos de adquisición previos a Colombia, es igualmente cierto que algunos de esos países (por ejemplo, Argentina) no logró hacerlo con los mismos fabricantes con los que Colombia pudo progresar más rápidamente. Esto demuestra lo complejo de las condiciones tanto del mercado



internacional de las vacunas contra el Covid-19 como de los factores intrínsecos a los países que han negociado las mismas.

Por otro lado, es importante mencionar un elemento propio del país que, si bien pudo afectar la celeridad en la firma de contratos de compra o acuerdos de suministro, proporcionó las condiciones jurídicas básicas e idóneas para poderlos suscribir. Se trata del trámite y sanción de la Ley 2064 de 2020. Este marco legal le permitió al país negociar sobre una base sólida jurídica, por lo que su avance en el trámite legislativo fue fundamental para concretar los citados acuerdos. Si se observa, existe armonía entre la sanción de la Ley y el cierre de las primeras negociaciones del país.

Adicional a lo anterior, deben diferenciarse dos procesos dentro de la estrategia de adquisición de las vacunas contra el Covid-19, a saber: i. la negociación y ii. la toma de la decisión. Mientras que el primero se centró en ajustar las condiciones de los acuerdos de suministro o contratos de compra al marco legal y normativo mencionado, el segundo fue producto de discusiones técnicas y científicas en dos espacios deliberativos y colegiados, la Instancia de Coordinación y Asesoría para el Acceso a Vacunas Seguras y Eficaces, creada por el Decreto 1258 de 2020 y el Comité Asesor para el acceso a vacunas seguras y eficaces, creado por la Resolución 1270 de 2020. En estos espacios se discutió y analizó la evidencia que fue surgiendo en torno al desarrollo de vacunas contra el Covid-19, **privilegiando la seguridad y efectividad** de las mismas; así, en la medida que se fueron consolidando los estudios fase 2-3 de desarrollo clínico, tanto el Comité como la Instancia emitieron las respectivas recomendaciones para avanzar y concretar las negociaciones que se estaban dando de forma paralela. En este orden de ideas, una vez se emitieron las recomendaciones de adquisición, el equipo negociador trasladó este mandato a la concreción de los acuerdos a la brevedad posible.

7. Sírvase informar la razón por la cual el plan de vacunación propuesto para el mes de febrero no fue cumplido en su totalidad, teniendo en cuenta que al terminar el mes la meta establecida era de 1.113.240 dosis y apenas llegaron al país 292.722 dosis.

Respuesta: Se reitera la información citada en el numeral 5.

8. Sírvase informar si el Ministerio de Salud ha contemplado que el Plan de Vacunación en los territorios sea liderado por los alcaldes o gobernadores y no sea centralizado únicamente en las EPS.

Respuesta: El Decreto 109 de 2021 en el capítulo IV Responsabilidades para la implementación, operación y seguimiento del plan nacional de vacunación. Artículo 20. Responsabilidades de las entidades territoriales departamentales y distritales, se informan las acciones que deben realizar los Secretarios de Salud, en conjunto con los Alcaldes y Gobernadores para la implementación, operación y seguimiento del Plan Nacional de Vacunación.

Las EPS en el marco de su competencia y como la entidad responsable del aseguramiento en salud, es la encargada de suministrar las bases de datos para identificar la población a vacunar y genera los acuerdos con los prestadores de servicios de salud para la vacunación de su población.



9. Sírvase informar de manera detallada acerca de la creación del Consejo de Evaluación de Reacciones Adversas a la Vacuna contra la Covid-19 en cumplimiento del artículo cuarto de la ley 2064 de 2020.

Respuesta: El Ministerio de Salud y Protección Social publicó para comentarios de la ciudadanía el proyecto de decreto “*Por el cual se desarrollan las competencias frente a la vigilancia de los eventos adversos posteriores a la vacunación contra el Covid-19 y se reglamenta el artículo 4 de la Ley 2064 de 2020*” desde el jueves 25 de febrero de 2021 a las 4:00 pm hasta el jueves 12 de marzo de 2021 a las 5 pm.

En este momento el proyecto se encuentra en el trámite de firma por parte de los Ministros de Justicia y del Decreto y de Hacienda y Crédito Público. Se adjunto el proyecto de decreto.

10. Sírvase informar la razón por la cual no se han realizado los respectivos informes mensuales de gestión en cumplimiento del artículo décimo de la ley 2064 de 2020.

Respuesta: Al respecto, me permito manifestarle que dando cumplimiento al Artículo 10 de la Ley 2064 de 2020, “*Artículo 10. Transparencia y Control Ciudadano*”. El Ministerio de Salud y Protección Social emitirá y publicará mensualmente un informe de fácil acceso a la ciudadanía en relación con todas las gestiones y medidas que integran el objeto de la presente ley. Dicho informe deberá ser allegado y expuesto en sesiones ordinarias de las Comisiones Séptimas del Senado de la República y de la Cámara de Representantes. También deberá ser remitido a la Contraloría General de la República, sin perjuicio de las funciones constitucionales atribuidas a ese órgano de control”, la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales, consolidó el informe denominado: “**Medidas Administrativas y Tributarias - Conforme a la Ley 2064 de 2020**”, con fecha de corte 12 de marzo, correspondiente a los meses de diciembre de 2020, enero febrero y marzo de 2021.

Dicho informe fue consolidado con base en los insumos suministrados por las Direcciones de Promoción y Prevención, Dirección de Epidemiología y Demografía, Subdirección de Prestación de Servicios, Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud, Dirección Jurídica, Oficina de Tecnologías de la Información y la comunicación OTIC, con el apoyo del Fondo Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - FNGRD; el cual se encuentra para consulta de la Ciudadanía, en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social,

Link de Transparencia: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/presentacion-informe-ley-2064-de-2020.pdf>

11. Sírvase informar de qué manera el Ministerio de Salud y Protección social ha impulsado estrategias y lineamientos en materia de atención en salud mental durante los meses de pandemia.

Respuesta: La Emergencia Sanitaria por coronavirus (COVID-19) es un problema de salud pública mundial que invita al reconocimiento de la Salud Mental desde su integralidad y su relación indiscutible con el desarrollo humano. A continuación, se mencionan las acciones que se han desarrollado.

1. Estrategia de aislamiento preventivo obligatorio



- 25 Boletines para el cuidado de la salud mental por curso de vida y entornos. Incluyen orientaciones para las personas consumidoras de sustancias, adaptación de los servicios de atención y reducción de daños para personas consumidoras de sustancias psicoactivas para gestión de los riesgos asociados al COVID.
- Teleorientación en salud mental:
 - a. Teleorientación a través de la línea telefónica nacional 192 opción 4, funcionando 24 horas los 7 días de la semana desde el 13 de abril del 2020, contamos con 36 psicólogos con experiencia clínica y 4 psicólogos supervisores postgraduados, hemos realizado 14848 hasta el momento en todo el territorio nacional. Los motivos más frecuentes de teleorientación han sido los síntomas ansiosos, depresivos, conducta suicida y consumo de sustancias psicoactivas.
 - b. Teleorientación a través de la plataforma virtual - Plataforma way.com - permite 600 interacciones simultáneas entre profesionales de la salud y usuarios.
 - c. Sitio web en la plataforma del gobierno <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/aislamiento-saludable/salud-mental.html> que incluye directorio de líneas territoriales de teleorientación en salud mental (El país cuenta con acceso en el 70 % en los territorios), líneas de atención en violencias e información dirigida a personas para la gestión de emociones, psicoeducación y canalización a rutas de atención.
 - d. Trabajo conjunto con el INS para el desarrollo de piezas gráficas para el cuidado de la salud mental
 - e. Talleres con medios de comunicación nacionales y territoriales para el desarrollo de capacidades para la emisión de noticias que promuevan la salud mental durante la pandemia por la COVID – 19.
 - f. En el periodo comprendido entre el 12 de marzo de 2020 a la fecha 1 de octubre de 2020, fueron **habilitados** 735 servicios de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
 - g. En el periodo comprendido entre el 12 de marzo de 2020 a la fecha 1 de octubre de 2020 **autorizados transitoriamente** 1950 servicios de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas así en el territorio nacional, más del 90 % en la modalidad de telemedicina.

2. Aislamiento flexible con desescalonamiento gradual

- El país cuenta con la versión preliminar de los “Lineamientos técnicos para la prestación de servicios de salud mental mediante estrategias de Telesalud en Colombia” que apoyará a los actores del SGSSS del territorio en la gestión del riesgo individual y colectivo de las personas con riesgo o problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en tele salud.
 - a. Orientaciones para el uso del espacio público y cuidado de la salud mental:
 - a. Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19, en el espacio público por parte de las personas, familias y comunidades, con orientaciones para la toma de decisiones desde la gestión de la salud mental para el cuidado individual y cuidado en la dinámica familiar.
 - b. lineamiento para el retorno de niñas, niños y adolescentes a prácticas presenciales relacionadas con recreación, deporte formativo y actividad física en entornos diferentes al hogar, donde se realizó un análisis de beneficios de la práctica de actividad física en el desarrollo integral de NNA, con especial énfasis en el cuidado de la salud mental.

3. Distanciamiento individual responsable

- Estudio “Relación entre los riesgos en salud mental y el nivel de resiliencia, en población colombiana mayor de edad, durante la pandemia por COVID-19”, alrededor de 15 mil ciudadanos mayores de edad encuestados

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



de los 33 territorios colombianos, evaluamos el nivel de resiliencia y lo relacionamos con el riesgo de depresión, ansiedad, conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas y exposición a violencias. Incluye aplicación de la herramienta ASSIST. Estamos terminando el operativo de campo y sistematización de la información, sin dudas los resultados nos ayudarán a tomar decisiones en salud pública durante la pandemia.

- Entrega del premio nacional de “buenas prácticas de prevención del consumo de SPA en el marco de la emergencia sanitaria por Covid-19” en la semana de la salud mental
- Las inscripciones y recepción de la documentación se realizaron entre el 1 de junio y el 31 de julio de 2020. Proceso de evaluación en el que participaron 23 jurados evaluadores en su mayoría miembros pertenecientes del Consejo Nacional de Salud Mental, reconocidos expertos y académicos a nivel nacional y especialistas del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Convocatoria se realizó para las siguientes seis categorías: a) entidades territoriales: Departamento o Distrito; b) Actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; c) Organizaciones privadas; d) Organizaciones no gubernamentales; e) Organizaciones de base comunitaria; y f) Entidades Educativas. Participaron 26 propuestas de entidades a nivel nacional de las cuales 17 fueron seleccionadas cumpliendo requisitos mínimos, en las categorías definidas. A continuación, se refieren los premiados:
 - Asociación Niños de Papel quienes ajustaron sus procesos, en el marco de la emergencia sanitaria, para dar continuidad a la atención mediante estrategias de telemedicina con criterios de pertinencia, seguridad y oportunidad.
 - Universidad del Cauca quienes adelantaron “El COVID no es una Rumba”, en la promoción de la salud mental, el bienestar cultural a nivel académico, social y familiar; y la prevención del contagio por COVID 19 derivados del consumo de SPA en el entorno universitario.
 - Alcaldía de Gachancipá que implementó una estrategia utilizando medios virtuales de comunicación, convocando diversos actores para su participación en actividades a realizar, por grupos en WhatsApp con videos y piezas comunicativas para su encuentro e interacción participativa de la comunidad. Plantea la estrategia: “Gachancipá activa, familia activa, prevención activa”
 - Corporación Nuevos rumbos, En contingencia al incremento de situaciones relacionadas con el estrés, la ansiedad y la alteración del estado de ánimo, que podría llevar a que el consumo de alcohol se convierta en una forma de afrontar estas situaciones, en el marco de la Emergencia por COVID 19. Plantea una propuesta de intervención basada en entrevista motivacional, disponiendo una plataforma virtual para acceso de estudiantes escolares y universitarios fomentando estrategias de afrontamiento para el consumo de alcohol.

12. Sírvase informar si el Ministerio de Salud y Protección ha dispuesto lineamientos o estrategias para hacer seguimiento a las secuelas médicas y psicológicas de los pacientes recuperados de COVID-19 en el país.

Respuesta: El Ministerio de Salud ha dispuesto los siguientes lineamientos a las secuelas médicas y psicológicas de los pacientes recuperados de COVID-19 en el país:



- i) Cuidado de la salud mental en el proceso de duelo por fallecimiento durante la pandemia por covid-19. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/boletin-cuidado-sm-duelo-covid19.pdf>.
- ii) Lineamientos Técnicos para el Cuidado de la Salud Mental de Personas con COVID-19 y sus Familias (Allegados). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-cuidado-sm-personas-covid-19.pdf>

13. Sírvase informar si el Ministerio de Salud y Protección ha dispuesto lineamientos o estrategias para hacer seguimiento a las personas que presenten efectos adversos después de la aplicación de la vacuna contra COVID-19.

Respuesta. Esta cartera ministerial ha dispuesto del **protocolo denominado FARMACOVIGILANCIA DE VACUNAS (Evento adverso posterior a la vacunación) Código: 298**, para hacer seguimiento a las personas que presenten efectos adversos después de la aplicación de la vacuna contra COVID-19. La vigilancia de los eventos adversos posteriores a la vacunación, permite identificar los problemas relacionados con la seguridad, calidad y efectividad de la vacuna. Cada caso reportado al SIVIGILA es transferido al VigiFlow® y con ello las Entidades territoriales realizan el seguimiento a cada caso reportado y es presentado al Comité de Expertos para evaluación de reacciones adversas.

14. Sírvase informar los motivos por los que no se ha publicado la resolución 302, concerniente a la distribución de vacunas entregadas por la farmacéutica SINOVAC hecho el 6 de Marzo.

Respuesta: La Resolución 302 de 2021, “*por la cual se realiza la asignación y distribución de las vacunas contra el COVID-19 entregadas al Estado Colombiano los días 6 y 7 de marzo de 2021, por el Fabricante Sinovac Life Sciences Co Ltd,*” se trata de una resolución que se socializa a los destinatarios de la misma Entidades Territoriales –ET- mediante comunicación electrónica por parte de los padrinos territoriales o referentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.

Sin embargo, el Ministerio de Salud y Protección Social en aras de garantizar la transparencia del proceso, publica en su página web estos actos administrativos. Los cuales se pueden consultar en el Link https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx

15. Sírvase informar los motivos por los cuales hay resoluciones de distribución de vacunas publicadas varios días después de la entrega, como es el caso de las resoluciones 333 (7 días) y 342 (11 días).

Respuesta: Respuesta. La Resolución 333 del 15 de marzo de 2021, “*por la cual se realiza la asignación y distribución de las vacunas contra el COVID-19 entregadas al Estado Colombiano el 10 marzo de 2021, por el fabricante Pfizer Inc y BioNTech*” y la Resolución 342 del 16 de marzo de 2021 “*por la cual se realiza la asignación y distribución de las vacunas contra el COVID-19 entregadas al Estado Colombiano los días 6 y 7 de marzo de 2021 por el fabricante Sinovac Life Sciences Co Ltd,* se tratan de actos administrativos que se comunican a los destinatarios de la misma Entidades Territoriales –ET-, mediante comunicación electrónica por parte de los padrinos territoriales o referentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.



Sin embargo, el Ministerio de Salud y Protección Social en aras de garantizar la transparencia del proceso, publica en su página web estos actos administrativos. Los cuales se pueden consultar en el Link https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx. Así mismo, se informa que estas resoluciones se publicaron en la página web del Ministerio el día 17 de marzo de 2021, como consta en la siguiente captura de pantalla:

2021	Resolución No. 360 de 2021	Por la cual se establecen nuevos criterios y reglas para la distribución, asignación y entrega de vacunas en el territorio colombiano, en el marco del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19.	Salud	25 de marzo
		Se Publico en el Diario Oficial No. 51622 del 20/03/2021		
2021	Resolución No.351 de 2021	Por la cual se definen los lineamientos para la incorporación de la información y la interoperabilidad del Sistema General de Pensiones en relación con la afiliación, el retractor a la solicitud de afiliación, y el reporte de novedades	Protección Social	18 de marzo
		Se Publico al Diario Oficial No. 51619 del 17/03/2021		
2021	Resolución No. 342 de 2021	Por la cual se realiza la asignación y distribución de las vacunas contra el COVID-19 entregadas al Estado Colombiano los días 6 y 7 de marzo de 2021 por el fabricante Sinovac Life Sciences Co., Ltd	Salud	17 de marzo
2021	Resolución No. 333 de 2021	Por la cual se realiza la asignación y distribución de las vacunas contra el COVID - 19 entregadas al Estado Colombiano el 10 de marzo de 2021 , por el fabricante PFIZER Inc y BioNTech	Salud	17 de marzo
2021	Resolución No. 330 de 2021	Por la cual se modifican los artículos 2 y 3 de la Resolución 294 de 2021	Salud	17 de marzo
		Se Publico en el Diario Oficial No. 51618 del 16/03/2021		

16. Sírvase informar los motivos por los cuales no se ha realizado una resolución de distribución de vacunas de la entrega hecha por el mecanismo Covax con dosis AstraZeneca, el 20 de marzo.

Respuesta: A continuación, se relaciona el link en el cual se puede consultar la Resolución 400 de 2021, por medio de la cual se realiza la asignación y distribución de vacunas contra el COVID -19 entregadas al Estado Colombiano el 20 de marzo de 2021 por la empresa farmacéutica AstraZeneca. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Norm_Resoluciones.aspx.

17. Sírvase informar los motivos por los cuales el ritmo de vacunación bajó drásticamente los días 21 y 22 de marzo, aplicando tan solo 32.910 y 23.251 dosis respectivamente en todo el país, siendo estos días no laborales donde se espera una vacunación masiva.

Respuesta: Teniendo en cuenta que desde este Ministerio se realiza el seguimiento a las dosis aplicadas diariamente, las entidades territoriales informaron que para el periodo 21 y 22 de marzo, algunos de los



prestadores no hicieron apertura el servicio de vacunación y dieron descanso a los equipos de vacunación, teniendo en cuenta el avance en los días anteriores en la vacunación y la baja contactabilidad para los procesos de agendamiento, en razón al desplazamiento de la población objeto de vacunación fuera de los municipios.

18. Sírvase informar qué lineamientos ha dado el Ministerio para fortalecer y aumentar el ritmo de vacunación los sábados y domingos en todo el país. ¿Ha contemplado el Ministerio ordenar que se habiliten centros de vacunación que funcionen de manera ininterrumpida las 24 horas?

Respuesta: El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Puesto de Mando Unificado -PMU- desarrollado todos los viernes a las 9:00 am, para el seguimiento territorial en el avance del Plan Nacional de Vacunación ha emitido las siguientes indicaciones:

- Garantizar la apertura del servicio de vacunación todos los días de la semana.
- Fortalecer la oferta de vacunación mediante expansión de puntos y extensión de horarios de atención.
- Gestionar con las EPS la actualización de datos para la contactabilidad de la población a vacunar.
- Fortalecer el agendamiento previo para la vacunación de la población de acuerdo a la priorización y etapa de vacunación, ya que las personas podrían tener una mayor disponibilidad para asistir a los puntos de vacunación dispuestos en el municipio.
- Garantizar la ruta de vacunación en la implementación de todas las estrategias de vacunación (intramural y extramural) implementadas en el territorio.
- Fortalecer la coordinación y articulación con aliados estratégicos para el desarrollo de la vacunación (Fuerza pública/Cruz Roja Internacional)
- Concertar con las autoridades religiosas la promoción a la vacunación.
- Informar a la población sobre horarios de atención y vacunación durante la semana santa.
- Garantizar el uso adecuado de elementos de protección personas del equipo vacunador.
- Evaluar semanalmente en la mesa de coordinación territorial los resultados de la vacunación en cada territorio.

19. Sírvase informar los motivos por los cuales se cambió la fórmula de distribución de vacunas para los diferentes departamentos del país.

Respuesta: A medida que aumentan el número de vacunas que recibe el país, se hace necesario hacer ajustes teniendo en cuenta las capacidades de vacunación y de almacenamiento por parte de las entidades territoriales. Es por ello que se ajustó la regla estableciendo criterios para optimizar el uso de las vacunas que ya han sido entregadas y generando que en aquellas entidades donde cuenten con un número elevado de existencias las usen antes de recibir nuevos despachos. Así mismo se incluyen criterios específicos relacionados con el almacenamiento de vacunas que requieren ultracongelación, teniendo en cuenta las particularidades de las vacunas que necesitan este tipo de refrigeración y con el fin de evitar pérdidas relacionadas con este tipo de almacenamiento.

20. Sírvase informar qué estrategia ha desplegado el Ministerio para apoyar y fortalecer la labor de las entidades territoriales que se han visto afectadas y castigadas al estar por debajo de la fórmula del Umbral Mínimo de Ritmo de Vacunación.



Respuesta: Este Ministerio en el marco de la competencia, realiza el acompañamiento técnico presencial y virtual en territorio, para el fortalecimiento de la gestión para la implementación del plan de vacunación con las autoridades locales, EAPB, prestadores y demás aliados presentes en el territorio, con el fin de realizar el seguimiento y articular las estrategias desde la micro planificación, identificando aspectos de la operación de la vacunación, tales como la dispersión geográfica, problemas de seguridad, entre otros y de esta manera avanzar de manera exitosa en la vacunación.

Por lo anterior el pasado 26/03/21 en el PMU se solicitó las entidades territoriales la propuesta del plan de acción para la intervención en los municipios o zonas con dichos criterios, con el fin de analizar dichas situaciones y avanzar en la definición de estrategias propuestas desde las mesas permanentes territoriales.

En los anteriores términos damos respuesta al requerimiento presentado.

Cordialmente,

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro de Salud y Protección Social

Elaboró: Cbocanegra/ACobos/JCorral/ICárdenas

Revisó: CCuellar/GBermon/LArregoces/JDelgado/JFernández/AHurtado/GEscobar

Aprobó: LMoscoso/JRomero