

ORIGEN: GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS -
000000-Despacho

DESTINO: DAGOBERTO GARCIA BAQUERO CONCEJO DE
BOGOTÁ - -

TIPO DE Comunicaciones oficiales

DOCUMENTO:

ASUNTO: Proposición No 024 de 2024 " Tema: "Y LAS VACUNAS QUÉ?" Radicado Concejo de Bogotá 2024EE551 Radicado SDS 2024ER02123

000000

Doctor**DAGOBERTO GARCIA BAQUERO**

SECRETARIO GENERAL DE ORGANISMO DE CONTROL

CONCEJO DE BOGOTÁ

CLL 36 28 A 41

secretariageneral@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

Asunto: *Proposición No 024 de 2024 " Tema: "Y LAS VACUNAS QUÉ?" Radicado Concejo de Bogotá 2024EE551 Radicado SDS 2024ER02123*

Respetado doctor García:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

1. *¿Cuál fue el presupuesto total asignado en los proyectos y/o programas contra el contagio del COVID-19 que se desarrollaron en la Administración 2019-2023 bajo el Plan Distrital de Desarrollo? Discrimine en Excel:*

- a. *Nombre del proyecto y/o programa*
- b. *Número del proyecto y/o programa*
- c. *Objetivo*
- d. *Rubro asignado por cada año*
- e. *Total, de personas atendidas diferenciado por edad*

Se adjunta Excel el cual incluye la información de proyectos y programas con los respectivos recursos destinados a la respuesta a COVID-19 en el marco del año 2020 al 2023, con corte del 31 de diciembre del 2023 (Anexo 1)

2. *¿Cómo se ha llevado a cabo el empalme entre la política anterior y la actualizada respecto del cuidado al COVID-19? ¿Qué aspectos de la política pública anterior fueron rescatados y cuales fueron eliminados? ¿Qué resultados se han obtenido hasta ahora del proceso de empalme entre políticas?*

En cumplimiento de la Ley 951 de 2005, el artículo 112 de la ley 1151 de 2007, circular conjunta 018 de 2015 expedida por la Contraloría General de La República y la Procuraduría General de la Nación, circular externa 008 de 19 de marzo de 2019 y según la directiva No. 009 expedida por la Procuraduría General de Nación del 08 de julio de 2019, se han realizado los procesos de entrega de informe de Gestión y Empalme al interior de la Secretaría Distrital de Salud.

Es así como, respecto del cuidado al COVID-19, se continúa con la realización de acciones de vigilancia de enfermedades en salud pública y vigilancia centinela rutinaria, así:

El proceso transversal de Vigilancia en Salud Pública (VSP) como función esencial de la salud pública de responsabilidad del Estado, tiene como objetivo orientar las políticas, la planificación y las acciones de prevención y control individual y colectiva en salud pública. A nivel distrital ha permitido orientar la toma de decisiones respecto al comportamiento de los eventos de interés en salud pública, así como se han implementado las acciones de mitigación del riesgo, control y contención de estos eventos.

La Subsecretaría de Salud Pública continuó en la implementación de acciones cuyos objetivos específicos han sido:

- Adoptar, adaptar y establecer las estrategias, directrices y lineamientos, nacionales relacionados con la prevención, control y mitigación de la pandemia por COVID-19.
- Implementar acciones de promoción de la salud, gestión integral del riesgo colectivo en territorios y comunidades para la prevención y contención de la transmisión de la enfermedad.
- Fortalecer los procesos de Vigilancia en Salud Pública y de la Red Distrital de Laboratorios en el Distrito Capital relacionadas con la Pandemia por COVID-19.
- Mantener la coordinación, toma de decisiones y comunicación efectiva y oportuna en los niveles intersectorial, interinstitucional e intrainstitucional para la respuesta integrada de la pandemia por COVID-19.

A partir del cinco (5) de mayo de 2023 la Organización Mundial de la Salud -OMS declara fin de la emergencia de salud pública de emergencia internacional por la COVID-19. Desde entonces, el despliegue de las acciones de seguimiento y monitoreo al abordaje de la pandemia por COVID-19, realiza algunos ajustes y reorganización en estrategias, procesos e intervenciones de:

- Vigilancia en Salud Pública y análisis sistemático de la evolución de la pandemia.
- La Red Distrital de Laboratorios para el diagnóstico.
- Adquisición de pruebas y equipos de laboratorio para el Laboratorio de salud pública.
- Gestión del riesgo colectivo en los espacios de vida cotidiana, con énfasis en vivienda y espacio público.
- Gestión y articulación interinstitucional para una respuesta integral e integrada a la pandemia y sus afectaciones en la salud colectiva de la población.

Dentro de los resultados del proceso de vigilancia en salud pública se destacan:

Respuesta a la pandemia por Sars Cov 2 – COVID 19 donde se implementaron todas las acciones necesarias para cortar las cadenas de transmisión viral en territorios, conglomerados, instituciones y poblaciones especiales, mediante el aislamiento temprano de la mayor cantidad posible de positivos, combinando varias estrategias; el componente rutinario de monitoreo de eventos e intervención en brotes establecido por el nivel nacional fue complementado con un componente activo en territorios, conglomerados y poblaciones selectas. El proceso logro la gestión colectiva e individual del riesgo desarrollada por la Secretaría Distrital de Salud y Empresas Administradoras de los Planes de Beneficios (EAPB), así mismo se realizó la implementación de programa PRASS con la estrategia Detecto, aísla y reporto (DAR), desde el 17 de septiembre de 2020, a través de tres (3) acciones concretas que invitaban a la ciudadanía a actuar de manera consciente, solidaria y responsable para reducir los niveles de transmisión del virus.

A través del monitoreo permanente de los eventos, el Distrito ha aportado al país a través de las acciones de contención de los eventos de eliminación y erradicación.

Han sido tres (3) años, de permanente monitoreo de la pandemia, de mantener las acciones en las 20 localidades, de liderar en la respuesta, de orientar a todas las instituciones y demás sectores de la ciudad para permanentemente construir acciones que complementan la respuesta de acuerdo con las dinámicas que van surgiendo a medida de la evolución de la pandemia. Aunque la pandemia ha generado afectaciones negativas, también ha permitido un crecimiento como ciudad y como sector.

A continuación, se resaltan los principales aspectos:

- Implementación y posicionamiento de estrategias comunitarias en salud: Salud a mi Barrio, Salud a mi vereda, Estrategia Nacional y Distrital / Prass- Dar
- Laboratorio de Salud Pública del DC con capacidad en Talento humano y capacita técnica para el procesamiento de muestras de eventos de interés en salud pública. Inmersión en pruebas de biológica molecular y vigilancia genómica, posicionándolo como un laboratorio de alta capacidad técnica y como laboratorio líder en la ciudad.
- Sistemas de información en salud fortalecidos con datos confiables de los ciudadanos, que permiten el análisis de información y situacional de salud para la toma de decisiones de los gobernantes.
- Talento humano en salud con capacidades y competencias para el abordaje de nuevas emergencias sanitarias
- Abordaje integral y Adaptaciones desde los diferentes entornos de vida cotidiana que han permitido la respuesta en salud como transformadores de vida.
- Ciudadanos más conscientes de la necesidad del autocuidado.
- Generación de Nuevos proyectos en salud pública y convenios con universidades entre otros, que permitirán fortalecer al sector con innovación, tecnología, con

promoción de investigación en salud pública y por ende la generación del conocimiento.

- La emergencia sanitaria a nivel mundial por COVID-19 generó cambios desfavorables en la economía, transformaciones en el nuevo vivir y por ende propició adaptaciones de los diferentes mercados a la sociedad.
- Establecimiento de la Red de laboratorios colaboradores y prestadores para la identificación del virus SARS-CoV-2 y Apoyo al PRASS.
- Desarrollo del plan Vacunación contra covid-19 a la población indicada, durante febrero de 2021 a 22 de agosto de 2023, con la administración de un total de 16.576.026 dosis, superando la meta del 70% en el primer año de vacunación.

Los procesos de empalme han sido armónicos, se han generado espacios de construcción conjunta frente al plan territorial de salud de la actual administración y socialización de resultados de indicadores trazadores de ciudad y aspectos, dinámicas y abordajes del modelo de salud que han permitido un abordaje integral de las problemáticas de salud pública de Bogotá D.C., no solo ocasionadas por la pandemia por COVID-19, si no aquellas pre existentes que se incrementaron a raíz de la misma.

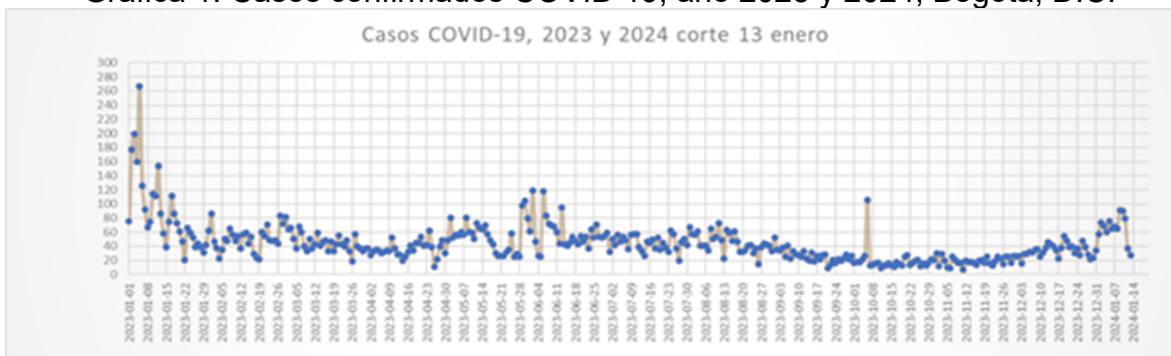
La secretaria Distrital De Salud De Bogotá D.C., adelanta actualmente la formulación del Plan Territorial de Salud alineando acciones con los planes de Desarrollo Nacional y Plan decenal de Salud pública. Por tanto, actualmente se continúa con la implementación de acciones correspondientes a las políticas del plan de desarrollo 2021 -2024 con corte al 30 de junio de 2024. Una vez formulado el plan territorial de salud se podrá identificar que acciones se fortalecieron, continuaron, reorganizaron o se eliminaron en el marco de las acciones COVID-19.

3. ¿Qué acciones específicas se están llevando a cabo para la prevención del contagio del COVID-19?

El comportamiento de casos de Covid-19 según fecha de inicio de síntomas durante el año 2023, no ha presentado alertas; sin embargo, es importante mencionar que, desde finales de noviembre de 2023, se ha presentado un aumento leve en el número de casos que se mantiene para las primeras semanas de enero, sin embargo, esto no ha sido relevante en el comportamiento de la mortalidad, ya que las defunciones de las primeras semanas de 2024 se mantienen por debajo de las presentadas al inicio del año 2023. Con la actualización de datos con corte semanal a 17 de enero se identifican tres (3) fallecimientos en lo corrido de enero de 2024 (es importante tener en cuenta que los datos son preliminares y dado el corte de la información puede variar).

Respecto de los casos activos en la primera semana de enero de 2024, se reportaron 331 casos y para la segunda semana 609 casos activos en la ciudad, manteniendo la tendencia al aumento con una variación porcentual del 84% con respecto a la semana inmediatamente anterior (es importante tener en cuenta que los datos son preliminares y dado el corte de la información puede variar).

Gráfica 1. Casos confirmados COVID 19, año 2023 y 2024, Bogotá, D.C.



Fuente: Base de positivos COVID-19 corte 17 de enero de 2024. Datos preliminares

Respecto a la información de hospitalización con corte al 17 de enero de 2024, al comparar el número de hospitalizados respecto al 13 de diciembre de 2023, se observa un aumento del 12,2% con una diferencia de 7 casos. Para los casos de UCI, se cuenta con una disminución de 7 casos que corresponde al -12,73%. Sin embargo, es válido acotar que la ciudad cuenta con la posibilidad de atención y respuesta hospitalaria para un número mayor de casos.

	13-dic	20-dic	27-dic	3-ene	10-ene	17-ene	DIFERENCIA 17 enero vs 13 de diciembre	% DE VARIACIÓN 17 de enero vs 13 de diciembre
N° personas Activos	176	240	257	199	331	609	433	246%
N° personas Hospitalización	57	46	21	53	55	64	7	12,2%
N° personas UCI	55	35	56	53	52	48	-7	-12,7%
N° Fallecidos totales	30289	30289	30290	30290	30290	30293	4	0,01%
R(t) todos los casos *	0,90	0,96	0,96	1,00	1,02	1,39	0,49	54,4%
R(t) sintomáticos *	0,89	0,95	0,95	0,97	1,01	1,23	0,34	38,2%

Fuente: Base de positivos COVID-19 corte 17 de enero de 2024. Datos preliminares. SDS - Sistema de referencia y contrarreferencia.

Teniendo en cuenta este panorama y en el entendido que a la fecha no hay afectación de gravedad o mortalidad por COVID 19, a continuación, se describen las acciones que se están desarrollando en términos de prevención en la ciudad.

- ✓ Intensificación de las acciones frente a la higiene respiratoria para la comunidad general, en la cual se generan mensajes saludables y se promueve el uso de tapabocas a la población que presente síntomas respiratorios.
- ✓ Promoción en la comunidad del mantenimiento de espacios ventilados y el lavado de manos frecuente con o sin síntomas respiratorios, recordando que el lavado de

manos previene otro de tipo de enfermedades infecciosas. Estas recomendaciones se entregan a la comunidad a través de las acciones de información, educación y comunicación realizadas por los equipos de salud pública y a través de las redes de comunicación digitales de la entidad, estas se unen a las estrategias establecidas en la ciudad para los eventos de enfermedad respiratoria en general, se mantiene el monitoreo semanal de los principales indicadores para COVID-19 y para la enfermedad respiratoria en general, haciendo énfasis en la vacunación establecida en el Plan ampliado de inmunizaciones PAI.

- ✓ Desde las acciones para los puntos de entrada a puertos y aeropuerto, se desarrollan de manera permanente las actividades de control sanitario y epidemiológico aplicados a viajeros y tripulantes, medios de transporte, mercancías e infraestructura, en áreas portuarias. Así mismo, se vienen desarrollando acciones intersectoriales que garantizan la seguridad sanitaria no solo del Distrito sino del país, en articulación con los diferentes sectores que hacen presencia en el Aeropuerto Internacional El Dorado y Terminal terrestre del Salitre con el fin de minimizar el riesgo de propagación nacional e internacional de eventos en salud en el marco del Reglamento Sanitario Internacional RSI 2005.
- ✓ Las acciones se realizan de manera rutinaria bajo el marco de la Vigilancia en Salud Pública (VSP) y se intensifican ante la presentación de eventos inusitados en salud pública, alertas, alarmas o Emergencias en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en los puntos de entrada.

Dentro de estas acciones están:

1. Búsqueda activa de pasajeros para eventos transmisibles en rutas terrestres y vuelos nacionales e internacionales
2. Evaluación de riesgo de pasajeros de acuerdo con las alertas epidemiológicas (triage epidemiológico)
3. Seguimiento a viajeros sintomáticos o confirmados de Eventos de Importancia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) ó ESPIN Pública
4. Coordinación para la respuesta ante la probable presencia de eventos ESPII (Emergencias de Salud pública de importancia Internacional)
5. Revisión de la declaración general de Aeronaves -parte sanitaria- de vuelos internacionales en cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional en vuelos internacionales.
6. Comunicación de riesgo dirigida a viajeros de acuerdo con las alertas epidemiológicas actuales.
7. Canalización de viajeros a puntos de vacunación para completar esquemas del Plan ampliado de Inmunizaciones.
8. Participación en la construcción de Planes de emergencia y contingencia además de ejercicios de simulacros y simulaciones que fortalezcan la capacidad de respuesta de los equipos.
9. Capacitaciones dirigidas a las diferentes entidades de los puntos de entrada: Migración Colombia, sanidad portuaria, Opain, Dian, en la identificación de signos y síntomas de eventos de importancia en Salud Pública.

Es importante mencionar que las acciones de vigilancia en salud pública se han intensificado para la atención del evento de enfermedad respiratoria aguda, en común acuerdo con el Instituto Nacional de Salud y con el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI. Se continua con monitoreo permanente del evento en aras de identificar si se presenta algún comportamiento inusual.

El desarrollo de las acciones de la vigilancia en Salud Pública se complementa con la gestión que tanto las EAPB e IPS efectúen para la atención individual del riesgo, por lo que es importante que estén a la vanguardia de la situación.

4. Sírvasse relacionar cifras actualizadas sobre el contagio en niños y adultos mayores:

a. ¿Cuántos casos se han presentado en Bogotá durante el 2023?

Durante el año 2023 se presentaron en Bogotá 15.896 casos confirmados de COVID 19, lo que corresponde al 0,8% del total de casos reportados en la ciudad (1.888.038). En cuanto a la distribución por edad en niños entre 0 y 9 años se registraron 2846 casos, lo que corresponde al 17,9% del total de casos en este año. Para la población adulta mayor, entendiendo esta como la población mayor de 60 años, se reportaron 5309 casos lo que representa el 33,3% de los casos. A continuación, se encuentra la desagregación de los casos por decenio de edad.

Tabla 1. Casos reportados de COVID 19 por grupo de edad, Bogotá, año 2023

Grupo de edad	Casos COVID 19
0 a 9 años	2846
10 a 19 años	458
20 a 29 años	1529
30 a 39 años	2047
40 a 49 años	1807
50 a 59 años	1900
60 a 69 años	2209
70 a 79 años	1670
80 y más años	1430
Total general	15.896

Fuente: Base de positivos COVID-19 corte 17 de enero de 2023, casos de enero a 31 de diciembre de 2023. Datos preliminares. SDS - Sistema de referencia y contrarreferencia.

En relación con la distribución de casos de COVID 19 por localidad, se encuentra que las localidades con mayor número de casos reportados en el 2023 son Suba con 2258 casos, el 14,20 % del total de casos para este año, seguido de Usaquén con 1776 casos (11,17 %) y Engativá con 1089 casos (6,85 %).

Tabla 2. Casos reportados de COVID 19 por localidad, Bogotá, año 2023

Localidad	Casos COVID 19
01 - Usaquén	1776
02 - Chapinero	786
03 - Santa fe	270
04 - San Cristóbal	414
05 - Usme	335
06 - Tunjuelito	208
07 - Bosa	424
08 - Kennedy	928
09 - Fontibón	576
10 - Engativá	1089
11 - Suba	2258
12 - Barrios Unidos	320
13 - Teusaquillo	530
14 - Los Mártires	250
15 - Antonio Nariño	161
16 - Puente Aranda	393
17 - La Candelaria	107
18 - Rafael Uribe Uribe	370
19 - Ciudad Bolívar	517
20 - Sumapaz	2
21 - Fuera de Bogotá	94
22 - En Rev. Loc	4088
Total general	15896

Fuente: Base de positivos COVID-19 corte 17 de enero de 2023, casos de enero a 31 de diciembre de 2023. Datos preliminares. SDS - Sistema de referencia y contrarreferencia

¿Cuántos casos se han presentado en Bogotá durante el 2024 en niños? ¿En qué edades? ¿En qué localidades? Discrimine en un Excel esta información.

Con corte al 17 de enero de 2024 se presentaron en Bogotá 948 casos confirmados de COVID 19. En cuanto a la distribución por edad en niños entre 0 y 9 años se registraron 230 casos, lo que corresponde al 24,2% del total de casos reportados a la fecha. Para la población adulta mayor, entendiendo esta como la población mayor de 60 años se registran 321 casos lo que representa el 33,8% de los casos. A continuación, se encuentra la desagregación de los casos por decenio de edad.

Tabla 3. Casos reportados de COVID 19 por grupo de edad, Bogotá, año 2024*

Grupo de edad	Casos COVID 19
0 a 9 años	230
10 a 19 años	22
20 a 29 años	72
30 a 39 años	99
40 a 49 años	111
50 a 59 años	93
60 a 69 años	130
70 a 79 años	95
80 y más años	96
Total general	948

Fuente: Base de positivos COVID-19 corte 17 de enero de 2024. Datos preliminares. SDS - Sistema de referencia y contrarreferencia.

Con respecto a la distribución de casos de COVID 19 por localidades, se encuentra que las localidades con mayor número de casos reportados al corte del 17 de enero de 2024 son la localidad de Suba con 165 casos lo que corresponde al 17,41% del total de casos, seguido de Usaquén con 134 casos (14,14%) y Kennedy con 70 casos (7,38%).

Tabla 4. Casos reportados de COVID 19 por localidad, Bogotá, año 2024*

Localidad	Casos COVID 19
01 - Usaquén	134
02 - Chapinero	59
03 - Santafé	34
04 - San Cristóbal	21
05 - Usme	26
06 - Tunjuelito	17
07 - Bosa	20
08 - Kennedy	70
09 - Fontibón	33
10 - Engativá	62
11 - Suba	165
12 - Barrios Unidos	27
13 - Teusaquillo	29
14 - Los Mártires	10
15 - Antonio Nariño	3
16 - Puente Aranda	29
17 - La Candelaria	5
18 - Rafael Uribe Uribe	29
19 - Ciudad Bolívar	36
21 - Fuera de Bogotá	41
22 - En Rev. Loc	98
Total general	948

Fuente: Base de positivos COVID-19 corte 17 de enero de 2024*. Datos preliminares. SDS - Sistema de referencia y contrarreferencia.

b. ¿A la fecha cuántas vacunas tiene Bogotá destinadas para los niños de toda la ciudad?

Con corte a 22 de enero de 2024, Bogotá contaba con disponibilidad de 82.420 dosis de vacuna contra COVID-19 del laboratorio Sinovac, que fueron entregadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para:

- Inicio de esquemas de vacunación contra Covid-19 en población mayor de 3 años, que no hayan recibido ninguna dosis.
- Aplicar segundas dosis, en esquemas de vacunación iniciados con vacuna Sinovac.

- Aplicar primer refuerzo de vacuna en población mayor de 18 años, que cuente con esquema primario, iniciado con vacuna Sinovac.

Como puede verse, estas vacunas se pueden administrar en niños y niñas de tres años en adelante. Sin embargo, es pertinente manifestar, que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 986 de 21 de junio de 2023, dispuso que estas vacunas también se pueden utilizar en poblaciones mayores de 18 años. Por lo tanto, la cantidad de vacunas disponibles y reportadas en este informe, no son de uso exclusivo para niños y niñas.

c. ¿A la fecha cuántas vacunas tiene Bogotá destinadas para los adultos mayores en toda la ciudad?

Con corte a 22 de enero de 2024, Bogotá contaba con la siguiente disponibilidad de vacuna contra COVID-19, así:

Nombre de la vacuna	Cantidad disponible en dosis
Moderna Spikevax Bivalent Original/Omicron BA.4-5	52.019
Sinovac	82.420*
Total	134.439

*Corresponde a la misma cantidad de vacunas que se mencionaron en el literal b.

Fuente: DRIVE de reporte de saldos COVID 19 SDS.

Según lo establecido en las Resoluciones 986 y 1862 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, estas vacunas se deben utilizar así:

- Vacuna de Moderna Spikevax Bivalent Original/Omicron BA.4-5: Para población mayor de 60 años, población con comorbilidades mayores de 18 años y talento humano de salud.
- Vacuna de Sinovac: Para población mayor de 3 años de edad, para iniciar esquemas en personas que no han recibido ninguna dosis, para continuar con segundas dosis de esquemas iniciados con vacuna Sinovac y para primer refuerzo en población mayor de 18 años, que cuente con esquema primario de Sinovac.

Estas vacunas se pueden administrar en personas de sesenta (60) y más años. Sin embargo, como se ha descrito anteriormente, el Ministerio de Salud y Protección Social, estableció que estas vacunas también se pueden utilizar en poblaciones mayores de 18 años. Por lo tanto, la cantidad de vacunas disponibles y reportadas en este informe, no son de uso exclusivo para adultos mayores.

5. ¿Qué acciones se han adelantado con el Gobierno Nacional para la adquisición de vacunas?

En el marco de la ejecución del Plan Nacional de Vacunación contra COVID 19, el Ministerio de Salud y Protección Social, es la única entidad que hace adquisición, compra, importación y asignación de vacunas contra Covid-19. La Secretaría Distrital de Salud no participa en dichos procesos; solamente realiza solicitud de vacunas al Ministerio de Salud y Protección social, Entidad que una vez notifique que hay disponibilidad y se asigne bajo resolución, o realiza la distribución a las Instituciones Prestadoras de Salud IPS vacunadoras de la ciudad, según necesidad.

6. Explique cuál es el marco jurídico para la compra y adquisición de las vacunas para niños y toda la población de la ciudad de Bogotá.

Las vacunas que hacen parte del Programa Ampliado de Inmunizaciones (incluyendo la vacuna contra Covid-19), son adquiridas, compradas e importadas por el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social.

Tal como se mencionó en la respuesta anterior, esta entidad solo recibe las vacunas que le asigna el Ministerio y realiza la distribución a las IPS vacunadoras.

Para la compra y adquisición de vacunas del programa ampliado de inmunizaciones -PAI- del Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- en el Manual Técnico Administrativo del PAI[1] vigente, en el en el Tomo 1, se señala *“En 1977, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), constituido por los ministerios de salud de América, adoptó la Resolución (CD25.R27) que establece el programa ampliado de inmunizaciones –PAI- en las Américas y el Fondo Rotatorio para la compra de vacunas. Entre otros, recomienda a los gobiernos miembros a que concedan elevada prioridad al componente de inmunización de sus programas de salud materno-infantil, atención primaria en salud y extensión de la cobertura de los servicios de salud”*[2]. Por tanto, el país desde 1977 compra y adquiere las vacunas del programa a través del Fondo Rotatorio.

El Fondo Rotatorio -FR- de la Organización Panamericana de la Salud -OPS- es un mecanismo de cooperación solidaria cuya finalidad principal es adquirir vacunas y jeringas precalificadas por la misma y/o por la Organización Mundial de la Salud -OMS- y suministros afines, en nombre de los estados miembros participantes, proporcionando la seguridad de que contarán con un abastecimiento constante para sus programas de inmunización bajo un principio de equidad, por lo cual todos los estados miembros participantes han tenido acceso a los mismos productos ofrecidos a través del Fondo Rotatorio, al precio más bajo y único, sin importar el tamaño territorial ni las condiciones económicas del país con las siguientes características, según lo indica el lineamiento de la OPS/OMS[3], algunos de ellos son:

- Productos precalificados por la OMS.
- Economía de escala
- Proceso de compra reglado
- Cada país cada año tiene línea de crédito de una cantidad de millones de dólares, gracias al fondo común, sin cobro de intereses.

- Abastecimiento continuo y oportuno.
- Accesibilidad y sostenibilidad en la introducción de nuevas vacunas.
- Los proveedores cuentan con una sola ventana de contacto.
- Vigilancia post mercado
- Mecanismo para proveer un mercado de vacunas robusto y ordenado

[1] Manual Técnico Administrativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI-. Ministerio de Salud y Protección Social, Organización Panamericana de la Salud. Tomo 1, Capítulo 5: Antecedentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Páginas 110

[2] Ibid P. 17

[3] Procedimientos para el funcionamiento del Fondo Rotatorio Regional para suministros estratégicos de Salud Pública. Consulta: 24 de enero de 2024. Enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/procedimientos-para-funcionamiento-fondo-rotatorio-regional-para-suministros>.

Por tanto, el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS dispone los biológicos a ser entregados a cada entidad territorial para el Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI. En concordancia a lo anterior, esta Secretaría realiza todos los procedimientos para su recepción técnica, almacenamiento y distribución segura a los diferentes centros de acopio de la ciudad.

Para la compra y adquisición de los productos biológicos que tiene esta Secretaría que no están incluidos en el programa ampliado de inmunizaciones –PAI-, se realiza a través de la Organización Panamericana de la Salud –OPS- y por ende del Fondo Rotatorio, cumpliendo la norma de contratación pública.

Para el caso de Bogotá actualmente se cuenta con biológicos no incluidos en el esquema vigente como es el caso de la vacuna contra estreptococo neumonía 23 polisacáridos, vacuna antirrábica humana e inmunoglobulina antirrábica, para complementar la disponibilidad según lo que entrega el Ministerio de Salud y Protección Social a esta Secretaría.

Para comprar y adquirir estos productos la Secretaría Distrital de Salud realiza previamente lo que indica el lineamiento nacional para inclusión de vacunas en el PAI[4] con la realización previa de los estudios de, carga de enfermedad, costo efectividad y costo eficiencia de las vacunas y estudio de costo de la implementación de la vacuna en el programa ampliado de inmunizaciones.

La entidad territorial que quiera realizar la introducción de una nueva vacuna deberá hacer llegar al Ministerio de Salud y Protección Social el documento soporte que debe incluir los siguientes elementos:

- a. Evaluación del desempeño del Programa.
- b. Aspectos políticos y técnicos.
- c. Aspectos programáticos y de factibilidad.
- d. Implementación del plan de introducción de la vacuna.

Así las cosas, el proceso de adquisición compra e importación de vacunas se realiza siguiendo lo establecido en el Decretos 109 y 660 de 2021 emitidos por el Gobierno Nacional y el Convenio de cooperación Internacional No. 275 de 2011, suscrito entre

la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud y Protección Social.

7. ¿Cuántos puntos de vacunación se implementaron por cada una de las subredes? ¿Cuáles se han mantenido en funcionamiento?

Sobre el asunto, es necesario hacer las siguientes precisiones:

Antes de la pandemia por Covid-19, el Programa Ampliado de Inmunizaciones contaba con 405 puntos de vacunación en toda la ciudad, en los cuales se administraban las vacunas del esquema permanente, establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Una vez el Ministerio de Salud y Protección Social dio la directriz de iniciar el proceso de vacunación contra Covid-19 en el año 2021, las Instituciones Prestadoras de Salud adaptaron y habilitaron puntos de vacunación adicionales a los existentes. Además, habilitaron puntos de vacunación exclusivos contra covid-19, por lo que, en el año 2021 se contó con la mayor cantidad de puntos de vacunación (570) en Bogotá.

A medida que la demanda de servicios de vacunación contra Covid-19 disminuyó, los puntos de vacunación adicionales se fueron cerrando.

A partir del 1 de julio de 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Circular 028 de 2022, expidió la directriz de armonizar los puntos de vacunación, es decir, aplicar vacunas del esquema permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones y vacunas contra Covid-19 en los mismos puntos de vacunación de la ciudad. De este modo, se eliminaron los puntos de vacunación exclusiva contra Covid-19.

Dicho lo anterior, a continuación, se muestra la variación del número de puntos de vacunación que existieron en Bogotá, desde el año 2020 hasta el mes de enero de 2024, así:

Año	Puntos de vacunación para esquema permanente PAI y particulares	Puntos de vacunación exclusivos para Covid-19.	Puntos de vacunación armonizados (Esquema permanente y para Covid-19)	Total puntos de vacunación
2020	405	0	0	405
2021	459	111	0	570
2022	264	53	100	417
2023	182*	0	176	358

Fuente: SDS_SAC_Programa Ampliado de Inmunizaciones.

*Incluye 29 IPS que son instituciones de vacunación de recién nacidos – partos, 55 pediatras, vacunación particular, 44 vacunación salud ocupacional.

Como puede verse, la cantidad de puntos de vacunación varió a partir de la declaratoria de emergencia sanitaria por la pandemia de Covid-19 y también por el proceso de vacunación contra Covid-19. También ha de tenerse en cuenta que los puntos de vacunación exclusivos para Covid-19 existieron solamente durante los años 2021 y 2022. Estos puntos, además de prestar servicio de vacunación en la modalidad intramural, lo hicieron en la modalidad extramural en lugares como: Centros comerciales, coliseos y almacenes de grandes superficies, entre otros.

Finalmente, en lo que se refiere a los puntos de vacunación que permanecen, con corte al 24 de enero de 2024, Bogotá contaba con 358 puntos de vacunación, los cuales se encuentran debidamente habilitados, conforme a lo establecido en la Resoluciones 3100 de 2019 y 1140 del 01 de julio de 2022.

8. ¿Cuántos biológicos relacionados con el COVID-19 fueron destruidos durante el periodo del 2019-2023?, especifique el motivo y el destino final de los biológicos.

La destrucción de biológicos se hace por diferentes motivos, dentro de los que se cuentan: caducidad en la fecha de vencimiento, frascos rotos, vacunas abiertas que no se utilizaron durante las jornadas de vacunación y que excedieron el tiempo de uso y vacunas que tuvieron interrupción de su cadena de frío, entre otros.

Es importante tener en cuenta que, desde que inició el proceso de vacunación contra COVID 19, Bogotá ha recibido la suma de 17.229.455 dosis de vacunas. De este total, se han destruido 463.309 dosis de vacuna, por los motivos anteriormente referidos, lo que representa un porcentaje de pérdida de tan solo el 2,68% frente a las dosis recibidas.

También es importante tener en cuenta que las mayores cantidades de vacunas que se dieron de baja (destrucción) durante los años 2022 y 2023 por la causal de política de frascos abiertos, se debió a que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 1140 del 01 de julio de 2022, instó a las entidades territoriales, a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB y a las Instituciones Prestadoras de Salud IPS a reducir las oportunidades perdidas de vacunación, aceptando las pérdidas de biológicos asociadas con la apertura de viales (frascos) en presentaciones multidosis. En la práctica, esto significó que las Instituciones Prestadoras de Salud en aras de garantizar la vacunación de los usuarios, abrieran un frasco multidosis de vacunas contra Covid-19, para utilizar mínimo una dosis, contemplando la posibilidad de uso o de pérdida de las dosis sobrantes.

En lo que se refiere al destino final de las vacunas COVID 19 destruidas, se informa que los viales de vacunas son considerados residuos peligrosos de riesgo biológico. Por lo tanto, cada institución vacunadora contra COVID 19, en el marco del cumplimiento del Plan de Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades – PGIR, debe garantizar la termo destrucción de los viales, inactivación de los biológicos y la disposición final de los residuos.

Este proceso se realiza a través de las empresas externas contratadas por las Instituciones Prestadoras de Salud para la gestión de residuos hospitalarios.

9. ¿Cuántos ciudadanos fueron vacunados en cada una de las subredes, especificando edad y tipo de régimen?

El proceso de vacunación contra Covid-19 en Bogotá inició el pasado 17 de febrero de 2021. Durante el año 2021 se administraron 11.418.150 dosis; en el año 2022, se administraron 4.524.541 dosis; y durante el año 2023, se administraron 232.059 dosis. En total desde el 17 de febrero de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2023, se han administrado 16.174.754 millones de dosis.

A continuación, detallamos el número de dosis de vacunas aplicadas a los habitantes de Bogotá, desglosadas por grupos poblacionales, tipo de régimen y subred con corte a 31 de diciembre 2023, según su solicitud, así:

Distribución de dosis aplicadas contra Covid-19 por Subred, grupo etario y régimen de afiliación al SGSS en Bogotá. Año 2021.

Subred	Grupo etario	Contributivo	Subsidiado	Pobre No Asegurado	Especial y de Excepción	Particular	Total General*
CENTRO ORIENTE	100 Y MAS	24	39	-	-	-	63
	90 - 99 AÑOS	1.455	1.281	8	25	-	2.769
	80 - 89 AÑOS	9.194	9.169	88	503	-	18.954
	70 - 79 AÑOS	20.220	20.489	386	686	-	41.781
	60 - 69 AÑOS	40.698	30.874	1.295	958	-	73.825
	50 - 59 AÑOS	70.308	32.667	2.970	1.870	-	107.815
	30 - 49 AÑOS	166.345	41.821	9.721	4.175	-	222.062
	12 - 29 AÑOS	145.177	37.486	11.500	4.687	-	198.850
	3 - 11 AÑOS	18.308	6.243	2.097	1.256	-	27.904
	6 MESES - 2 AÑOS	-	-	-	-	-	-
NORTE	100 Y MAS	1.016	113	11	106	-	1.246
	90 - 99 AÑOS	36.962	2.786	228	4.027	-	44.003
	80 - 89 AÑOS	197.837	14.239	999	23.109	2	236.186
	70 - 79 AÑOS	470.723	29.049	3.102	52.384	-	555.258

	60 - 69 AÑOS	866.124	56.860	9.524	69.558	1	1.002.067
	50 - 59 AÑOS	1.184.270	91.763	19.703	71.487	1	1.367.224
	30 - 49 AÑOS	2.283.890	150.466	55.395	128.429	1	2.618.181
	12 - 29 AÑOS	1.791.886	222.470	63.857	110.716	3	2.188.932
	3 - 11 AÑOS	345.315	75.355	12.823	23.608	-	457.101
	6 MESES - 2 AÑOS	3	1	-	-	-	4
SUR	100 Y MAS	22	32	-	-	-	54
	90 - 99 AÑOS	907	1.149	8	24	-	2.088
	80 - 89 AÑOS	6.467	8.908	64	128	-	15.567
	70 - 79 AÑOS	26.564	22.357	413	454	-	49.788
	60 - 69 AÑOS	45.464	35.404	1.803	944	-	83.615
	50 - 59 AÑOS	52.393	33.104	3.247	1.651	-	90.395
	30 - 49 AÑOS	110.210	45.994	10.982	4.038	-	171.224
	12 - 29 AÑOS	100.343	49.949	13.550	3.111	-	166.953
	3 - 11 AÑOS	20.922	11.265	2.784	1.211	-	36.182
	6 MESES - 2 AÑOS	1	2	-	-	-	3
SUR OCCIDENTE	100 Y MAS	205	61	2	31	-	299
	90 - 99 AÑOS	7.289	1.947	65	1.082	-	10.383
	80 - 89 AÑOS	42.811	11.580	273	6.680	-	61.344
	70 - 79 AÑOS	83.815	24.050	965	9.846	-	118.676
	60 - 69 AÑOS	148.443	36.858	3.396	13.022	-	201.719
	50 - 59 AÑOS	177.185	37.975	6.383	16.041	-	237.584
	30 - 49 AÑOS	367.230	51.222	19.206	54.641	-	492.299
	12 - 29 AÑOS	307.588	49.905	21.659	60.543	-	439.695
	3 - 11 AÑOS	57.184	8.845	3.884	6.148	-	76.061

Total general		9.204.798	1.253.778	282.391	677.179	8	11.418.154**
---------------	--	-----------	-----------	---------	---------	---	--------------

*Datos preliminares, teniendo en cuenta que en la actualidad continúa abierto el proceso de conciliación de datos de cantidades de vacunas aplicadas con las IPS vacunadoras para el año 2021, en el marco de lo establecido en las resoluciones 1736 de 2022 y 531 y 2332 de 2023 del MSPS.

**Incluye las primeras y segundas dosis, dosis únicas, primero y segundo refuerzos y dosis adicionales de vacunas.

Fuente: SDS. Reporte de dosis de vacunas aplicadas por IPS. Corte al 31/12/2021.

Distribución de dosis aplicadas contra Covid-19 por Subred, grupo etario y régimen de afiliación al SGSS en Bogotá. Año 2022.

Subred	Grupo etario	Contributivo	Subsidiado	Pobre No Asegurado	Especial y de Excepción	Particular	Total general*
CENTRO ORIENTE	100 Y MAS	8	6	1	-	-	15
	90 - 99 AÑOS	463	162	12	20		657
	80 - 89 AÑOS	3.656	1.330	100	236		5.322
	70 - 79 AÑOS	11.181	4.202	324	567		16.274
	60 - 69 AÑOS	24.996	8.697	871	1.176		35.740
	50 - 59 AÑOS	32.759	9.268	1.634	1.623		45.284
	30 - 49 AÑOS	72.794	15.556	5.664	4.088		98.102
	12 - 29 AÑOS	73.931	18.791	8.136	4.060		104.918
	3 - 11 AÑOS	28.325	9.011	3.999	1.309		42.644
	6 MESES - 2 AÑOS	-	-	-	-		-
NORTE	100 Y MAS	164	18	13	18		213
	90 - 99 AÑOS	7.135	774	109	673		8.691
	80 - 89 AÑOS	42.707	4.766	688	4.509		52.670

	70 - 79 AÑOS	123.875	14.032	2.320	12.368		152.595
	60 - 69 AÑOS	272.957	29.357	5.879	18.362		326.555
	50 - 59 AÑOS	368.823	38.022	10.462	19.792		437.099
	30 - 49 AÑOS	830.145	75.678	33.923	36.534		976.280
	12 - 29 AÑOS	695.644	123.337	48.344	29.879		897.204
	3 - 11 AÑOS	322.769	75.797	23.772	15.538		437.876
	6 MESE S - 2 AÑOS	7	-	-	-		7
SUR	100 Y MAS	2	-	-	-		2
	90 - 99 AÑOS	116	113	1	5		235
	80 - 89 AÑOS	1.091	1.129	30	41		2.291
	70 - 79 AÑOS	4.723	4.084	242	150		9.199
	60 - 69 AÑOS	11.567	8.354	869	330		21.120
	50 - 59 AÑOS	16.043	8.771	2.070	446		27.330
	30 - 49 AÑOS	43.624	17.449	8.323	1.216		70.612
	12 - 29 AÑOS	50.639	24.579	9.695	1.391		86.304
	3 - 11 AÑOS	28.521	15.095	4.853	1.002		49.471
	6 MESE S - 2 AÑOS	1	-	-	-		1
SUR OCCIDENT	100 Y MAS	14	2	5	6		27

E	90 - 99 AÑOS	749	165	15	186		1.115
	80 - 89 AÑOS	4.894	1.350	114	1.191		7.549
	70 - 79 AÑOS	16.691	4.561	387	2.508		24.147
	60 - 69 AÑOS	40.506	8.697	1.298	3.660		54.161
	50 - 59 AÑOS	58.322	9.610	2.634	4.911		75.477
	30 - 49 AÑOS	141.262	17.596	11.140	15.378		185.376
	12 - 29 AÑOS	127.476	25.206	16.480	17.235		186.397
	3 - 11 AÑOS	60.957	13.043	7.596	3.985		85.581
Total general		3.519.537	588.608	212.003	204.393	-	4.524.541* *

*Datos preliminares, teniendo en cuenta que en la actualidad continúa abierto el proceso de conciliación de datos de cantidades de vacunas aplicadas con las IPS vacunadoras para el año 2022, en el marco de lo establecido en las resoluciones 1736 de 2022 del MSPS.

**Incluye las primeras y segundas dosis, dosis únicas, primero y segundo refuerzos y dosis adicionales de vacunas.

Fuente: SDS. Reporte de dosis de vacunas aplicadas por IPS. Corte al 31/12/2022.

Distribución de dosis aplicadas contra Covid-19 por Subred, grupo etario y régimen de afiliación al SGSS en Bogotá. Año 2023.

Subred	Grupo etario	Contributivo	Subsidiado	Pobre No Asegurado	Especial y de Excepción	Particular	Total general*
CENTRO ORIENTE	100 Y MAS	0	0	0	0	0	0
	90 - 99 AÑOS	48	17	0	1	0	66
	80 - 89 AÑOS	429	160	5	10	0	604
	70 - 79 AÑOS	1271	468	5	27	0	1771
	60 - 69 AÑOS	2288	731	27	49	0	3095

	50 - 59 AÑOS	2038	465	68	49	0	2620
	30 - 49 AÑOS	8656	1405	356	379	0	10796
	12 - 29 AÑOS	10591	2102	657	839	0	14189
	3 - 11 AÑOS	2883	795	280	53	0	4011
	6 MESE S - 2 AÑOS	1718	571	151	34	0	2474
NORTE	100 Y MAS	8	0	0	0	0	8
	90 - 99 AÑOS	321	23	1	46	0	391
	80 - 89 AÑOS	2693	141	7	420	0	3261
	70 - 79 AÑOS	7530	370	34	957	0	8891
	60 - 69 AÑOS	10894	620	80	950	0	12544
	50 - 59 AÑOS	7023	548	166	468	0	8205
	30 - 49 AÑOS	25259	1842	810	1501	0	29412
	12 - 29 AÑOS	23534	2724	1278	1444	0	28980
	3 - 11 AÑOS	9673	1233	389	464	0	11759
	6 MESE S - 2 AÑOS	4723	859	111	213	0	5906
SUR	90 - 99 AÑOS	10	11	0	0	0	21
	80 - 89 AÑOS	168	64	12	4	0	248
	70 - 79 AÑOS	545	261	93	24	0	923
	60 - 69 AÑOS	1050	510	242	58	0	1860
	50 - 59 AÑOS	1243	528	572	40	0	2383
	30 - 49 AÑOS	5164	1579	2455	208	0	9406
	12 - 29 AÑOS	5872	2490	1487	318	0	10167
	3 - 11 AÑOS	2089	1059	234	57	0	3439

	6 MESES - 2 AÑOS	906	683	83	32	0	1704
SUR_OCCIDENTE	90 - 99 AÑOS	63	8	0	7	0	78
	80 - 89 AÑOS	685	98	3	75	0	861
	70 - 79 AÑOS	2292	262	46	139	0	2739
	60 - 69 AÑOS	4045	456	119	163	0	4783
	50 - 59 AÑOS	3107	376	219	129	0	3831
	30 - 49 AÑOS	11841	1157	1093	383	0	14474
	12 - 29 AÑOS	12125	1842	1188	1156	0	16311
	3 - 11 AÑOS	4929	686	184	234	0	6033
	6 MESES - 2 AÑOS	3187	494	49	85	0	3815
Total general		180901	27638	12504	11016		232.059*

*Datos preliminares, teniendo en cuenta que en la actualidad continúa abierto el proceso de conciliación de datos de cantidades de vacunas aplicadas con las IPS vacunadoras para el año 2023, en el marco de lo establecido en las resoluciones 1736 de 2022 y 531 y 2332 de 2023 del MSPS.

**Incluye las primeras y segundas dosis, dosis únicas, primero y segundo refuerzos y dosis adicionales de vacunas.
Fuente: SDS. Reporte de dosis de vacunas aplicadas por IPS. Corte al 31/12/2023.

10. ¿Cuántos biológicos relacionados con el COVID-19 se tienen actualmente en la ciudad, de acuerdo a los picos respiratorios que se están presentando? Discrimine en donde están ubicados.

Como se mencionó en la respuesta a la pregunta 4 numeral c, con corte a 22 de enero de 2024, Bogotá contaba con una disponibilidad de 134.439 dosis de vacuna contra COVID-19, las cuales se encuentran distribuidas en los centros de acopio de la ciudad y los 198 puntos de vacunación.

A continuación, se muestra la distribución de vacunas disponibles por cada Subred, según su solicitud:

SUBRED	PUNTO	MODERNA	SINOVAC	TOTAL BIOLOGICOS POR SUBRED
NORTE	IPS	10.925	2.116	41.861
	CENTRO ACOPIO	5.000	23.820	
	TOTALES	15.925	25.936	

SUR OCCIDENTE	IPS	5.280	1.750	27.270
	CENTRO ACOPIO	400	19.840	
	TOTALES	5.680	21.590	
CENTRO ORIENTE	IPS	2.320	4.478	18.718
	CENTRO ACOPIO	0	11.920	
	TOTALES	2.320	16.398	
SUR	IPS	2.320	6.786	14.616
	CENTRO ACOPIO	0	5.510	
	TOTALES	2.320	12.296	
COMPENSAR	IPS	2.474	3.400	9.374
	CENTRO ACOPIO	700	2.800	
	TOTALES	3.174	6.200	
TOTALES EN TERRENO		29.419	82.420	111.839
SDS- CENTRO DE ACOPIO		22.600	0	22.600
TOTALES DE BOGOTÁ		52.019	82.420	134.439

Fuente: DRIVE de reporte de saldos COVID 19 SDS. Corte 22 de enero de 2024.

11. ¿Cuál es el personal destinado actualmente para el proceso de vacunación COVID-19?

Sobre el asunto se precisa que por indicaciones del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Circular 028 de 2022, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, que prestan servicio de vacunación deben administrar todas las vacunas. En ese contexto y teniendo en cuenta que el Programa Ampliado de Inmunizaciones de Bogotá, incluye la administración de 21 vacunas, dentro de las cuales se encuentra la vacuna contra el Covid-19, no se cuenta con talento humano para la administración de las mismas de manera exclusiva, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud vacunadoras de la ciudad.

Ahora bien, en el marco de lo establecido en la Resolución 3100 de 20019 del Ministerio de Salud y Protección Social, *“por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud”*, la cantidad de talento humano para vacunación, que deben disponer las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud vacunadoras, depende del tipo de servicio habilitado y el nivel de complejidad. Así, el literal 11.2.3 de la citada norma, establece que, para cumplir el estándar de talento humano requerido para el servicio de vacunación, que además deben cumplir con lo siguiente:

“Complejidad baja: modalidades intramurales, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria.

1. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:

1.1 Profesional de la medicina o profesional de enfermería.

2. Si se requiere personal adicional para:

1.1 La administración de la vacuna cuenta con auxiliar de enfermería o auxiliar de salud pública bajo la supervisión del profesional de la medicina o de la enfermería.

2.1 El manejo de la cadena de frío puede disponer de auxiliar de enfermería o auxiliar de la salud pública o gestor comunitario en salud (en zonas de dispersión geográfica) o regentes de farmacia o químico farmacéutico con experiencia en cadena de frío”.

En el contexto de lo expuesto anteriormente, la cantidad de personas destinadas para prestar los servicios de vacunación puede variar entre Instituciones Prestadoras de Servicios aspecto que igualmente está sujeto al inicio o cierre del servicio y a los horarios que haya establecido la entidad para prestar el servicio de vacunación.



Finalmente, para la gestión y direccionamiento estratégico del Programa Ampliado de Inmunizaciones a nivel Distrital, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con veinte (20) personas entre profesionales y técnicos.

En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

Anexo: Un (1) Archivo Excel
Elaboró: Sofía Ríos – Grupo Asis Subsecretaria de Salud Pública
Consolidó: Geraldine Cárdenas - Oficina de Asuntos Jurídicos
Revisó: Diane Moyano Romero – Directora de Epidemiología Análisis y Gestión de Salud Colectiva
Aprobó: Blanca Inés Rodríguez Granados – Jefe Oficina de Asuntos Jurídicos 
Julián Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública 

[1] Manual Técnico Administrativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI-. Ministerio de Salud y Protección Social, Organización Panamericana de la Salud. Tomo 1, Capítulo 5: Antecedentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Páginas 110.

[2] Ibid P. 17

[3] Procedimientos para el funcionamiento del Fondo Rotatorio Regional para suministros estratégicos de Salud Pública. Consulta: 24 de enero de 2024. Enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/procedimientos-para-funcionamiento-fondo-rotatorio-regional-para-suministros>.

[4] Lineamientos para la Introducción de Nuevas Vacunas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones. Colombia 2008. Ministerio de la Protección Social. República de Colombia. Dirección General de Salud Pública. Programa ampliado de inmunizaciones. Bogotá 2008. Páginas 10.

Consulta [enlace:](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20para%20la%20Introducci%C3%B3n%20de%20nuevas%20Vacunas.pdf) [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20para%20la%20Introducci%C3%B3n%20de%20nuevas%20Vacunas.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20para%20la%20Introducci%C3%B3n%20de%20nuevas%20Vacunas.pdf)