

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

RESOLUCIÓN N° 3484

(21 de Julio de 2021)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 A LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO EN ESTADO DE GESTACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

LA SECRETARIA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las contenidas en los artículos 2°, 49, y 365 de la Constitución Política de Colombia, el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, la Ley 1801 de 2016, Ley 1523 del 2012, Decreto 538 del 2020, el Decreto Departamental No. 140 del 2020, Decreto 109 de 2021 y demás disposiciones concordantes, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el artículo 2° de la Constitución Política, las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, derechos y demás libertades.

Que el artículo 49 de la Constitución prescribe que *“(…) la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. (...)”*

Que a su vez la Constitución Política en su artículo 305 establece las atribuciones de los Gobernadores, entre otras, la de dirigir y coordinar la acción administrativa del departamento y actuar en su nombre como gestor y promotor del desarrollo integral de su territorio.

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 precitada Ley, se define el elemento de accesibilidad, conforme al cual los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos los ciudadanos, en condiciones de igualdad.

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 *“Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 377 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”*, señala la competencia que tienen a cargo los departamentos en materia de salud, a quienes les corresponde dirigir, coordinar, vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción.

Que, la literatura científica ha descrito que el riesgo general de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 es bajo, pero es mayor para las personas embarazadas o que han estado embarazadas recientemente¹. Las enfermedades graves incluyen enfermedades

¹ Fuente: Artículo: (Personas embarazadas o que han estado embarazadas recientemente, mayor riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19); actualizado el 3 de julio del 2021, publicado por Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnant-people.html>

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

RESOLUCIÓN N° 3484

(21 de Julio de 2021)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 A LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO EN ESTADO DE GESTACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

que requieren hospitalización, cuidados intensivos, o el uso de ventiladores o equipos especiales para respirar, o enfermedades mortales. Así mismo, las personas embarazadas con COVID-19 tienen mayor riesgo de parto prematuro y podrían tener mayor riesgo de presentar otros resultados adversos en el embarazo en comparación con las mujeres embarazadas sin COVID-19.

Que de acuerdo con el Boletín Epidemiológico Semanal del Instituto Nacional de Salud correspondiente a la semana 27 de 2021, en Colombia se han notificado 364 muertes maternas, observándose un incremento del 65,3% en la mortalidad materna temprana respecto al 2020. De igual forma, se identifica como principal causa de muerte indirecta a la Neumonía por Covid-19 con un 28,1%.

Que desde el inicio de la pandemia hasta el 12 de julio del 2021, en el Departamento del Atlántico se han reportado 339 casos de gestantes con Covid-19. En el año 2020, se registraron 20 muertes maternas. Esto representan una razón de mortalidad materna de 97,18 por cada 100.000 nacidos vivos, más del doble de la meta establecida en el Plan Decenal de Salud Pública 2.012-2.021 (45 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos) y que se incrementa en 9,71 puntos con respecto al año 2019, periodo en el que se registró una razón de mortalidad materna de 88,58 por cada 100.000 nacidos vivos (16 muertes maternas). Del total de las muertes maternas registradas en el 2020, el 20% (4 muertes) fueron por Covid- 19. La mortalidad materna en los grupos etarios de adolescentes y jóvenes (10 a 29 años) representa el 61,9% del total de las muertes maternas registradas en el 2020. Hasta la semana epidemiológica 27 del 2.021 se han registrado 11 muertes maternas de las cuales el 54% (6 muertes) tuvieron como causa Covid-19.

Que el Departamento del Atlántico es una zona de acogida a la población migrante, regular e irregular de países vecinos, constituyendo franjas poblacionales de importancia en la totalidad de los municipios del territorio. La influencia del fenómeno migratorio en el departamento se ve reflejada en el evento de mortalidad materna, reportándose con respecto al total de muertes maternas en el año 2020 un 5,00% de muertes maternas en población migrante y un 18,18% en lo que va del año 2021.

Que el Gobierno Nacional mediante el Decreto 109 de 2021 adoptó el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y mediante Decreto 630 de 2021 modificó el artículo 7 del Decreto 109 con respecto a la población priorizada para las fases y etapas del Plan, y el su parágrafo 9º consigna: *“La vacuna para las mujeres gestantes y las mujeres durante los 40 días postparto aplica de acuerdo con las recomendaciones del respectivo laboratorio fabricante o una vez culmine el proceso para la aprobación de la evidencia científica en el país y conforme a los lineamientos que expida el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas personas serán priorizadas para la vacunación, independientemente de la etapa en la que se encuentre la ejecución del Plan Nacional de Vacunación.”*

Que mediante Resolución No. 2021027977 de 9 de Julio de 2021, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA actualizó la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia para la vacuna contra el Covid-19 Pfizer- BioNTech así:

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

RESOLUCIÓN N° 3484

(21 de Julio de 2021)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 A LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO EN ESTADO DE GESTACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

“Embarazo y lactancia: Estudios de toxicidad de dosis repetidas de la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech en animales de experimentación no mostraron evidencia de toxicidad en la evaluación macroscópica y microscópica de los tejidos reproductivos en machos y hembras. La experiencia con el uso de la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech en mujeres embarazadas es limitada. Se puede considerar la administración de la vacuna COVID-19 de Pfizer-BioNTech en mujeres gestantes desde la semana doce (12) y las mujeres durante los 40 días postparto, si los posibles beneficios superan los posibles riesgos con base en la evaluación clínica realizada en conjunto por el médico tratante y la gestante, en el marco de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social contemplados en el Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19.”

Que hacen parte de los principios orientadores del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19, la Solidaridad, Beneficencia, Prevalencia del Interés General, Equidad y la Justicia Social y distributiva.

Que estas medidas están encaminadas a la protección de la mujer gestante y en igual sentido, para garantizar los derechos fundamentales del menor que está en proceso de gestación.

La Corte Constitucional de Colombia, en la Sentencia T-210/18, manifestó:

“De acuerdo con el derecho internacional, los Estados deben garantizar a todos los migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación de irregularidad, no solo la atención de urgencias con perspectiva de derechos humanos, sino la atención en salud preventiva con un enérgico enfoque de salud pública. No obstante, de acuerdo con otros instrumentos de derecho internacional y a algunos desarrollos recientes de soft law sobre el contenido mínimo esencial del derecho a la salud de los migrantes, se ha establecido con fundamento en el principio de no discriminación, que (i) el derecho a la salud debe comprender la atención integral en salud en condiciones de igualdad e ir mucho más allá de la urgencia. Por eso, de contar con estándares más bajos, (ii) pese a los limitados recursos disponibles, los Estados tienen la “obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena realización del artículo 12” del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales mediante la adopción de medidas; especialmente y con mayor rigurosidad, cuando dichos estándares atentan contra una obligación de naturaleza inmediata, como lo es la obligación de no discriminación en la prestación del servicio de salud .”:

En igual sentido, la Corte Constitucional de Colombia, en la **Sentencia T- 090 de 14 de abril de 2021, Magistrada ponente: CRISTINA PARDO SCHLESINGER**, expuso:

(...)

4. El derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes, y los componentes de universalidad y solidaridad. Reiteración jurisprudencial

(...)

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

RESOLUCIÓN N° 3484

(21 de Julio de 2021)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 A LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO EN ESTADO DE GESTACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

4.3. Respecto de la protección del derecho fundamental a la salud de los menores de edad, el artículo 44 superior también se refiere a la integridad física y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños. Así, es deber del Estado, de la sociedad y de la familia, esforzarse por el pleno cumplimiento de las prerrogativas constitucionales de los niños, niñas y adolescentes, en aras garantizarles sus máximos niveles de desarrollo integral y armónico, puntualizando que *“los derechos de los niños prevalecen sobre los demás”*¹.

4.4. Acorde con lo expuesto, la Ley 1098 de 2006 (Código de Infancia y Adolescencia) definió el principio de primacía del interés superior de los niños, niñas y adolescentes como *“(…) un imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes”*. Específicamente, en varios escenarios, incluidos el de la salud, la Corte ha indicado que **dicho principio supone aplicar la medida más beneficiosa para salvaguardar al menor de edad que ve comprometida la garantía de sus derechos fundamentales.**

4.5. Ahora, en relación con lo regulado en los artículos 48 y 49 de nuestra Constitución, recordando que la Seguridad Social en Salud es un servicio público obligatorio a cargo del Estado y que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios que el Estado debe garantizar a todas las personas, sin excepción alguna, a través del acceso a los servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud, bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, la sentencia T-565 de 2019 sostuvo: **“que (de) la lectura sistemática de esas disposiciones con lo establecido en el artículo 13 Superior, se ha precisado que (i) la garantía de los derechos fundamentales no pende de la condición de ciudadano, sino de la condición de ser humano; de ser persona que habita el territorio nacional; y (ii) que se debe velar por garantizar el derecho a la salud de aquellas personas que, por sus condiciones económicas, físicas o mentales, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta”**

Instrumentos en el ámbito internacional

4.6. La protección del derecho a la salud de los menores de edad, tal como quedó plasmado, tiene su asidero en la Constitución Política, en las normas mencionadas y en la jurisprudencia relacionada, pero sin limitarse a esta. Sin embargo, su sustento no deviene exclusivamente de nuestra carta magna, pues en el contexto internacional, existen diferentes instrumentos, como la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 2, 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio 2), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 2.1) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 2.2 y artículo 12), que le dan una connotación más amplia.

4.7. Es necesario hacer mención de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, donde expresamente se reitera el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su estado físico. De esta manera, prevé que *“Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) b) Asegurar la prestación de la asistencia*

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

RESOLUCIÓN N° 3484
(21 de Julio de 2021)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 A LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO EN ESTADO DE GESTACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud”.

4.8. En ese orden de ideas, uno de los principios decantados es el de ‘no discriminación’, desarrollado por el párrafo 34 de la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual sostiene que **es deber de los Estados garantizar, en condiciones de igualdad, el derecho a la salud de todas las personas, “incluidos, los presos o detenidos, los representantes de las minorías, los solicitantes de asilo o los inmigrantes ilegales”; por tanto, podría entenderse que los niños, niñas y adolescentes, migrantes en situación irregular tienen derecho a la salud, al igual que los menores connacionales.**

4.9. En tal sentido, la Sentencia T-565 de 2019 recordó que el mencionado instrumento impuso al Estado el cumplimiento inmediato de algunos deberes derivados del derecho a la salud: “*como (i) garantizar su ejercicio sin discriminación alguna (artículo 2.2) y (ii) la obligación de adoptar medidas (artículo 2.1) en aras de la plena realización del artículo 12, indicando que las medidas deben ser deliberadas y concretas, y su finalidad debe ser la plena realización del derecho a la salud. Reitera también que, **de acuerdo a la Observación General N° 12, la realización progresiva del derecho a la salud a lo largo de un determinado período implica la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia el objetivo de la plena realización del derecho a la salud**”.*

4.10. De igual manera, al ser los niños, niñas y adolescentes sujetos de especial protección constitucional, la primacía del interés superior del menor está presente en el artículo 3.1 de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, al exigir que **“en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”.**

(...)

4.14. Por tal razón, el artículo 5° de la Ley 1751 de 2015 trae una serie de obligaciones a cargo del Estado, **sin distinción entre personas nacionales o extranjeras**, como: (i) formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población. Y (ii), velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional. Así mismo, el artículo 6° *ejusdem*, enumera una serie de elementos y principios propios del derecho fundamental a la salud, entre los que se puede citar el de universalidad y solidaridad; la disposición en comento insiste en la necesidad de prever un enfoque diferencial y una atención prioritaria para los niños, niñas y adolescentes, haciendo una distinción por edades: prenatal, hasta los 6 años, de 7 a 14 años y de 15 a 18 años.

4.15. Pese a que existe una definición legal del principio de universalidad y de solidaridad, cuando se hace referencia al derecho a la salud, tal como se indicó en el numeral anterior, no se debe olvidar que la propia Corte Constitucional ha acuñado sus propios conceptos, con base en la interpretación de nuestra carta política. Así, la sentencia C-134 de 1993 señaló **“La universalidad es el principio relacionado con la**

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

RESOLUCIÓN N° 3484

(21 de Julio de 2021)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 A LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO EN ESTADO DE GESTACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

cobertura de la Seguridad Social: comprende a todas las personas. Ello es natural porque si, como se estableció, la dignidad es un atributo de la persona, no es entonces concebible que unas personas gocen de vida digna y otras no. En cuanto a la solidaridad, es un principio que aspira al valor justicia y que bebe en las fuentes de la dignidad humana”.

(...)

5. Acceso a los servicios del Sistema de Seguridad Social en Salud colombiano para los niños, niñas y adolescentes migrantes en condición irregular. Reiteración jurisprudencial

(...)

5.6. Con todo lo expuesto, no se puede perder de vista que se trata del acceso al derecho a salud de menores de edad que se encuentran en situación migratoria irregular; y si bien en algún momento pasado la jurisprudencia trató a la salud acorde a su ubicación en el texto constitucional, como un derecho económico, social y cultural (DESC), hoy en día dicha discusión debe considerarse superada, al no quedar duda de la fundamentalidad del derecho a la salud. Frente a este aspecto, la sentencia T-210 de 2018^I, de manera acertada señaló:

“De acuerdo con el derecho internacional, los Estados deben garantizar a todos los migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación de irregularidad, no solo la atención de urgencias con perspectiva de derechos humanos, sino la atención en salud preventiva con un enérgico enfoque de salud pública”.

5.7. A partir de las anteriores premisas, cabe destacar que el derecho a la salud de los migrantes, aún en condición irregular, idealmente debe progresar para ir mucho más allá de la simple atención de urgencia y comprender toda la atención integral en salud. Así lo reafirma la sentencia en cita cuando dice:

“Sobre el contenido mínimo esencial del derecho a la salud de los migrantes, se ha establecido con fundamento en el principio de no discriminación, que (i) el derecho a la salud debe comprender la atención integral en salud en condiciones de igualdad e ir mucho más allá de la urgencia. Por eso, de contar con estándares más bajos, (ii) pese a los limitados recursos disponibles, los Estados tienen la “obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena realización del artículo 12” del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales mediante la adopción de medidas; especialmente y con mayor rigurosidad, cuando dichos estándares atentan contra una obligación de naturaleza inmediata, como lo es la obligación de no discriminación en la prestación del servicio de salud”.

(...)

Recategorización jurisprudencial relacionada con la atención en salud de la población venezolana en situación migratoria irregular con énfasis en los menores de edad

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

RESOLUCIÓN N° 3484

(21 de Julio de 2021)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 A LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO EN ESTADO DE GESTACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

5.23. Por ende, a partir de la sentencia T-178 de 2019, que conoció el caso de un bebe de algunos meses, al que se le negó la afiliación debido a que sus padres se encontraban en situación migratoria irregular, se afirmó que no es imputable a los menores extranjeros su condición de “irregular” en el territorio colombiano y que, como consecuencia de ello, carezcan del correspondiente permiso que exige la ley para ser afiliados al SGSSS. En otras palabras, no es dable endilgar algún tipo de responsabilidad a los niños, niñas y adolescentes por la situación que provocaron sus padres o representantes legales, que por la falta de diligencia o cuidado no gestionaron oportunamente los trámites administrativos de regularización de su condición migratoria y la de sus hijos. Situación que no puede traer como consecuencia el menoscabo de los derechos a la vida, la salud, la integridad física y la dignidad humana de los menores. Pues, como ha reiterado la jurisprudencia de esta Corte, en tratándose de niños, niñas y adolescentes, resulta inadmisibles culparlos por los efectos adversos derivados de una mala gestión en la defensa de sus derechos.

(...)

Que en mérito de lo expuesto, la Secretaria de Salud del Departamento del Atlántico,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. Autorizar la vacunación contra el covid-19 a las gestantes con embarazo de 12 y más semanas y mujeres dentro de los 40 días postparto integrantes de la población migrante residente en el Departamento del Atlántico.

ARTICULO SEGUNDO. Gestantes Con Estado Migratorio No Definido. Las gestantes con embarazo de 12 y más semanas y mujeres dentro de los 40 días postparto con estado migratorio no definido podrán acceder a la vacunación contra el Covid-19 en las Empresas Sociales del Estado del municipio donde residan, siempre y cuando presenten:

- Copia legible del documento de identidad.
- Copia certificación de residencia en el municipio del atlántico. Este certificado deberá ser emitido por una autoridad del municipio (alcalde o a quien este delegue)
- Copia de la certificación medica expedida por el médico del control prenatal, donde se defina que la paciente está embarazada y puede acceder a la vacuna.

ARTICULO TERCERO. Definición Estado Migratorio – Afiliación De Oficio. Las IPS Vacunadoras generarán un listado con datos de contacto de las embarazadas con estado migratorio no definido y deben entregarlo semanalmente a la Secretaría de Salud Municipal para que realice con las instancias encargadas en el nivel municipal las gestiones en MIGRACIÓN COLOMBIA para regularizar a la gestante y realizar la afiliación de oficio, en concordancia con lo establecido en el Decreto 064 de 2020.

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO

RESOLUCIÓN N° 3484

(21 de Julio de 2021)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE AUTORIZA LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 A LA POBLACIÓN MIGRANTE RESIDENTE EN EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO EN ESTADO DE GESTACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”

PARAGRAFO. En ningún caso los procesos descritos en el presente artículo son requisitos para la vacunación contra el Covid-19 y su gestión puede darse en forma simultánea o posterior a la misma.

ARTICULO CUARTO. Jornadas Para Gestantes. Con el objeto de lograr la mayor cobertura en la vacunación contra el Covid-19 en la población gestante, incluyendo la población migrante, se podrán organizar jornadas de vacunación articuladas entre la ESE municipal, la Secretaría de Salud Municipal y la Secretaría de Salud Departamental, propendiendo cumplir lo establecido en el artículo tercero de la presente resolución.

ARTICULO QUINTO. Vacuna. Para la población gestante se utilizará el biológico Pfizer-BioNTech, esto de acuerdo a la disponibilidad del mismo, en todo caso su distribución estará a cargo de la Secretaría de salud Departamental del Atlántico.

ARTICULO SEXTO. Comunicación. Comuníquese la presente Resolución al Ministerio de Salud y Protección Social y a los sujetos a quien va dirigida en los términos previstos en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO SEPTIMO Publicación. Publíquese el presente acto administrativo en la gaceta departamental.

ARTÍCULO OCTAVO. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Dado en Barranquilla, Atlántico, a los Veintiún (21) días del mes de Julio del año 2021.

PUBLÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE



ALMA JOHANA SOLANO SÁNCHEZ
Secretaria de Salud Departamento del Atlántico