

## RESOLUCIÓN 626 DE 2021

(mayo 19)

Diario Oficial No. 51.679 de 19 de mayo de 2021

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

MINISTERIO DE TRANSPORTE

<Suspensión aplicable hasta el 30 de junio del año 2021>

Por la cual se adoptan medidas preventivas y transitorias para el control sanitario de pasajeros provenientes de la República de la India, por vía aérea a través de conexión.

LOS MINISTROS DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y DE TRANSPORTE,

en ejercicio de sus atribuciones, en especial, de las conferidas en los artículos [69](#) de la Ley 1753 de 2015, [2.8.8.1.4.3](#), parágrafo 1 del Decreto 780 de 2016, 6o, numerales 6.1 y 6.2 del Decreto 87 de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo [49](#) de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad y el artículo [95](#), del mismo ordenamiento, dispone que las personas deben “obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud”;

Que la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud y dispone en el artículo [5o](#) que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho;

Que así mismo en el artículo [10](#) enuncia como deberes de las personas frente a este derecho fundamental, los de “propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad” y de actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”;

Que la Ley [9](#) de 1979 consagra medidas sanitarias y el Título VII dispone que corresponde al Estado, como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades, así como vigilar su cumplimiento a través de las autoridades de salud;

Que el artículo [489](#) de la Ley 9 de 1979, determina que el Ministerio de Salud y Protección Social, o su entidad delegada, será la autoridad competente para ejecutar acciones de vigilancia epidemiológica y de control de saneamiento de áreas portuarias, naves y vehículos. Todas las entidades que participen en el tráfico internacional y en actividades de las áreas portuarias, deberán respaldar y prestar apoyo a este Ministerio para el cumplimiento de las disposiciones allí previstas;

Que el artículo [598](#) Ley 9 de 1979 establece que, “toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar,

evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes”;

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, como autoridad sanitaria del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, puede “adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada” conforme a lo previsto en el párrafo 1 del artículo [2.8.8.1.4.3](#) del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social;

Que de acuerdo con el artículo 1 del Reglamento Sanitario Internacional, se considera emergencia de salud pública de importancia internacional un evento extraordinario que i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada;

Que en el último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicado el 11 de mayo de 2021, de los datos semanales de actualización epidemiológica del COVID-19 se indica que, aunque el número de casos nuevos y muertes por COVID-19 en todo el mundo ha disminuido ligeramente en la última semana, con más de 5,5 millones de casos y más de 90.000 muertes, la incidencia de casos y muertes sigue siendo la más alta desde el comienzo de la pandemia;

Que en este mismo informe la OMS señaló que los casos nuevos de COVID-19 semanales disminuyeron en las regiones de Europa y el Mediterráneo oriental, mientras que la región del sudeste asiático siguió una trayectoria ascendente durante 9 semanas y notificó un nuevo aumento del 6% la semana pasada, de igual forma la incidencia de muertes aumentó en las regiones de Asia Sudoriental y del Pacífico Occidental, así pues frente a este aumento se resalta que la India sigue representando el 95% de los casos y el 93% de las muertes en la región de Asia Sudoriental, así como el 50% de los casos y el 30% de las muertes mundiales, reportando el mayor número de nuevos casos: 2.738.957 nuevos casos equivalente a un aumento del 5%;

Que de acuerdo con el visor de datos de COVID-19 de la Universidad Johns Hopkins al 12 de mayo de 2021 la India presenta más de 23 millones de casos, ocupando el segundo lugar de los países con mayor cantidad de casos a nivel mundial, y con más de 254 mil muertes por esta misma causa, ubicándose como el tercer país en número de fallecimientos;

Que estos cambios en la situación epidemiológica y en la evolución de la pandemia se ven agravados por la aparición de diversas variantes del SARS-CoV-2 como producto de las diferentes mutaciones que surgen por tratarse de un virus cuyo cambio a través del tiempo es predecible y normal en la mayoría de los casos; no obstante, se han puesto de manifiesto las variantes que han sido denominadas por la OMS como de preocupación, tales como las del Reino Unido, la de Sudáfrica y la proveniente de Brasil;

Que, en este sentido, la OMS ha agregado a esta lista una cuarta, que se reconoce como la variante B.1.617 la cual se reportó por primera vez en la India en octubre de 2020; actualmente, se reconocen tres sublinajes de esta variante que se diferencian por unas pocas, pero potencialmente relevantes mutaciones en la proteína de la espícula, así como por la prevalencia de la detección a nivel mundial;

Que hasta el 11 de mayo, se han cargado en GISAID - Global Initiative on Sharing All Influenza

Data, en español Iniciativa Mundial para Compartir todos los Datos sobre la Influenza, más de 4.500 secuencias asignadas a la variante B.1.617 procedentes de 44 países de las seis regiones de la OMS, y recientemente se ha informado las detecciones de otros cinco países; así, el sublinaje el B.1.617.1 ha sido reportado en 34 países, el sublinaje B.1.617.2 en 31 países y el sublinaje B.1.617.3 en 4 países;

Que aunque puede haber diferencias importantes entre los tres sublinajes, la evidencia actualmente disponible es demasiado limitada para la caracterización por sublinaje; no obstante, la OMS ha denominado a la variante proveniente de la India como variante de preocupación debido a que la evidencia preliminar señala que los sublinajes B.1.617 parecen tener tasas de transmisión más altas, incluyendo los rápidos aumentos observados en la prevalencia de COVID-19 en múltiples países; sumado a que se sugiere una posible reducción de la eficacia de algunos anticuerpos monoclonales utilizados para el tratamiento de COVID-19, así como una susceptibilidad potencialmente reducida a los anticuerpos de neutralización; precisando que los potenciales impactos del linaje B.1.617 sobre la eficacia de las vacunas o la terapéutica, o los riesgos de reinfección, continúan siendo inciertos;

Que en este sentido, el resurgimiento de los casos y las muertes por COVID-19 en la India ha llevado al planteamiento de preguntas sobre el posible papel de la variante B.1.617 y otras variantes en circulación; en este sentido, en una reciente evaluación del riesgo de la situación, la OMS determinó que el resurgimiento y la aceleración de la transmisión de COVID-19 en ese país tenían varios factores que podían contribuir, entre ellos el aumento de la proporción de casos de variantes de SARS-CoV-2 con una transmisibilidad potencialmente mayor; varios acontecimientos religiosos y políticos de masas que aumentaron la interacción social; y, el uso insuficiente y la menor adhesión a las medidas sociales y de salud pública, aunque se resalta que no se conocen con certeza las contribuciones exactas de cada uno de estos factores al aumento de la transmisión;

Que, de acuerdo con la situación epidemiológica derivada de esta variante, son varios los países que durante el mes de abril y mayo han tomado la decisión de instaurar medidas restrictivas respecto a los vuelos procedentes de la India como medida preventiva de salud pública, tales como Alemania, Australia, Bélgica, Canadá, Emiratos Árabes Unidos, Estados Unidos, Hong Kong, Indonesia, Irán, Italia, Tailandia, Kuwait, entre otros;

Que Colombia enfrenta un tercer pico de la pandemia que lo ubica dentro de los tres países, junto con Brasil y Estados Unidos, con las cifras más altas de defunciones por COVID-19 en el reporte de la última semana de la OMS, con 3.147 muertes, 6,2 por cada 100.000 habitantes sumado a una elevación notoria del porcentaje de ocupación de las Unidades de Cuidados Intensivos en diferentes ciudades del país;

Que, en la última actualización del Instituto Nacional de Salud, del 10 de mayo de 2021, respecto a la distribución geográfica de los linajes de SARS-CoV-2 circulantes en Colombia, se reporta que hasta la fecha han sido confirmados 61 linajes o variantes del virus y la circulación de la variante B.1.1.7 o británica en el Valle del Cauca, con lo cual ya son dos las variantes de preocupación y tres las variantes de interés reportadas en el país;

Que el Comité Asesor para Enfrentar la Pandemia por Covid-19 del Ministerio de Salud y Protección Social periódicamente evalúa las diferentes medidas, monitorea la situación epidemiológica en el mundo, la región de Las Américas y la región amazónica colombiana, y examina nueva evidencia científica sobre el comportamiento de los diferentes linajes. Como

parte de este proceso, en la Reunión 46 del 10 de mayo del año en curso, ratificó que para el mantenimiento de las medidas se consideran los siguientes factores: i) La evolución de la situación epidemiológica en regiones donde los linajes han sido detectados, incluyendo la vigilancia genómica en Colombia; ii) El progreso en la vacunación en el país; y iii) La nueva evidencia clínica y epidemiológica sobre el comportamiento de este linaje;

Que teniendo en cuenta lo anterior y el impacto epidemiológico que tendría el ingreso a Colombia de esta nueva variante, se hace necesario suspender el ingreso al país de los viajeros no residentes en Colombia provenientes de la República de la India, determinar las medidas preventivas que deben cumplir quienes ingresan y establecer las responsabilidades a cargo de los diferentes actores intervinientes en este proceso;

Que, en mérito de lo expuesto,

**RESUELVE:**

#### **ARTÍCULO 1o. SUSPENSIÓN DEL INGRESO AL TERRITORIO COLOMBIANO.**

Suspéndase el ingreso al territorio colombiano a viajeros no residentes en Colombia, que por conexión provengan de la República de la India, o que hayan estado en ese país en los últimos catorce (14) días, a partir de las 00:00 horas del 20 de mayo hasta el 30 de junio del año 2021. En consecuencia, solo se admitirá el ingreso de personas cuyo país de origen haya sido la República de la India, en los últimos catorce (14) días, cuando se trate de:

1.1. colombianos y extranjeros que inicien su vuelo desde la República de la India o que inicien su vuelo de conexión hacia Colombia, antes de la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución.

1.2. colombianos y extranjeros que, por diferencia de horario, ya hayan sido citados a la terminal aérea antes de la entrada en vigencia de la presente resolución.

1.3. colombianos y extranjeros con residencia permanente en Colombia, siguiendo las indicaciones de las autoridades sanitarias respecto al aislamiento y toma de pruebas PCR, establecidas en el artículo 3 de la presente resolución.

1.4. Diplomáticos y sus dependientes y los extranjeros que cuenten con visa de migrante o visa tipo “R” “M”.

1.5. La tripulación de la aeronave.

Aquellos que lleguen al país en conexión internacional deberán, durante el tiempo de esta, permanecer en el área de espera designada para tal fin, de conformidad con los protocolos adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social y por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil.

Los pasajeros cuyo destino final sea otra ciudad del país, su traslado se hará con todas las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil. El costo que se derive del cumplimiento de estas medidas estará a cargo del pasajero.

**PARÁGRAFO.** La Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, en el marco de sus competencias, podrá negar el ingreso de cualquier extranjero al territorio colombiano proveniente de la República de la India, en ejercicio del principio de soberanía del Estado.



ARTÍCULO 2o. ÁMBITO DE APLICACIÓN. La presente resolución aplica a los operadores de aeropuertos, aerolíneas y explotadores de aeronaves, empresas de transporte, agencias de aduana, a la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil, a la Unidad Especial de Migración Colombia, a las entidades responsables del aseguramiento, a las secretarías de salud municipales y distritales, al Centro de Contacto Nacional de Rastreo (CCNR) y a los pasajeros de medios de transporte aéreo nacional e internacional.



ARTÍCULO 3o. MEDIDAS SANITARIAS PREVENTIVAS. Los pasajeros admitidos, en los términos del artículo 1 de esta resolución, deberán adoptar las siguientes medidas:

3.1. Presentar, sin excepción, a los mayores de dos (2) años, su ingreso una prueba PCR negativa tomada en las últimas noventa y seis (96) horas en el país de origen.

3.2. Realizar, con cargo a sus recursos, una prueba PCR en las primeras veinticuatro (24) horas siguientes a su arribo y a los siete (7) días contados a partir de su llegada.

3.3. Adoptar las medidas sanitarias preventivas de aislamiento y cuarentena estricto durante catorce (14) días contados desde la fecha de su ingreso, la cual se llevará a cabo en el lugar de residencia o en un hospedaje, sufragado con sus propios recursos, sin que pueda modificar, durante este tiempo, el lugar escogido. Durante este período deberá mantener el distanciamiento físico, usar de manera permanente el tapabocas, lavar continuamente las manos y evitar al máximo el contacto con otras personas.

PARÁGRAFO. Las tripulaciones deberán cumplir con el protocolo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil.



ARTÍCULO 4o. RESPONSABILIDADES DE LAS AEROLÍNEAS. Las aerolíneas tendrán la obligación de informar a todos los usuarios, previo a su embarque, las medidas adoptadas en la presente resolución, las recomendaciones sanitarias para evitar el contagio del COVID-19; y las sanciones administrativas y penales en caso de incumplimiento de las medidas sanitarias, conforme al procedimiento establecido por la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil.



ARTÍCULO 5o. RESPONSABILIDAD DE LOS PASAJEROS. Los pasajeros estarán obligados a:

5.1. Reportar de manera inmediata, a las autoridades sanitarias del lugar en donde se encuentren, si presentan síntomas compatibles con COVID-19.

5.2. Informar de inmediato a la tripulación si presenta síntomas durante el vuelo, y atender de forma obligatoria el protocolo adoptado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

5.3. Responder al llamado de las autoridades sanitarias, de las entidades responsables del aseguramiento, y de las autoridades migratorias.

5.4. Suministrar información veraz sobre su situación de salud, contactos estrechos.

5.5. Cumplir estrictamente con las indicaciones que las autoridades sanitarias, migratorias y las

entidades responsables del aseguramiento les establezcan.

5.6. Acatar las medidas de bioseguridad contenidas en el numeral 3.6 del anexo técnico de la Resolución [411](#) de 2021.



ARTÍCULO 6o. Responsabilidades de las secretarías de salud municipales y distritales, del Centro de Contacto Nacional de Rastreo (CCNR) y de las entidades responsables del aseguramiento. Corresponde a las secretarías de salud municipales y distritales, al Centro de Contacto Nacional de Rastreo (CCNR) y a las entidades responsables del aseguramiento:

6.1. Realizar el seguimiento al pasajero que durante el viaje presentó síntomas asociados con COVID-19, a través de sus equipos de rastreo, en concurso con las autoridades de policía y migratorias.

6.2. Reportar a Segcovid-19 los contactos de los viajeros que sean casos sospechosos o confirmados.

6.3. Realizar el seguimiento, a través de sus equipos de rastreo, a todos los viajeros que ingresan al país en los términos del artículo 19 del Decreto 1374 de 2020.



ARTÍCULO 7o. VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE PRUEBAS PCR, AISLAMIENTO Y CUARENTENA. A los pasajeros que ingresen al país en los términos del artículo 1 de la presente resolución se les hará seguimiento estricto de síntomas y rastreo de contactos por medio del Centro de Contacto Nacional de Rastreo. El cumplimiento de las medidas preventivas sanitarias establecidas en el presente acto administrativo, será verificado por las entidades responsables del aseguramiento o las secretarías de salud, según corresponda.

Los extranjeros no residentes permanentes en Colombia admitidos según la presente resolución, la vigilancia y cumplimiento de estas medidas, estará a cargo de las secretarías de salud del lugar del primer desembarque, o del lugar de destino en el territorio colombiano. La Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, reportará a estas entidades la información del pasajero.



ARTÍCULO 8o. INOBSERVANCIA DE LAS MEDIDAS. La violación e inobservancia de las medidas adoptadas mediante el presente acto administrativo, dará lugar a la sanción penal prevista en el artículo [368](#) del Código Penal y a las multas contempladas en el artículo [2.8.8.1.4.21](#) del Decreto 780 de 2016.



ARTÍCULO 9o. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y será exigible a partir del 20 de mayo de 2021.

Publíquese y cúmplase.

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

El Ministro de Salud y Protección Social,

Fernando Ruiz Gómez.

La Ministra de Transporte,

Ángela María Orozco Gómez.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Ministerio de Relaciones Exteriores

ISSN 2256-1633

Última actualización: 15 de enero de 2024 - (Diario Oficial No. 52.621 - 27 de diciembre de 2023)

