



Bogotá D.C. 24 de agosto de 2021

Doctor,

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

Secretario General

Cámara de Representantes

Ciudad

Referencia: Radicación Proyecto de Ley “Por medio de la cual se establece la obligatoriedad de la vacuna contra el COVID-19”.

Respetado secretario.

Presento a consideración de la Cámara de Representantes el Proyecto de Ley “por medio de la cual se establece la obligatoriedad de la vacuna contra el COVID-19”, iniciativa legislativa que cumple las disposiciones de la normatividad vigente.

Agradezco surtir el trámite correspondiente.

Se anexan 4 copias del proyecto en medio físico y una copia en medio magnética.

Cordialmente,

BUENAVENTURA LEÓN LEÓN

Representante a la Cámara



PROYECTO DE LEY ____ DE 2021 CÁMARA

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE LA OBLIGATORIEDAD DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19”

El Congreso de Colombia

DECRETA

ARTICULO 1. OBLIGATORIEDAD VACUNA COVID-19. Las vacunas contra el Covid-19 son de obligatoria aplicación para quienes residan en el territorio nacional. El Ministerio de salud y Protección Social establecerá los casos en que por afectaciones a la salud no se aplique lo dispuesto en este artículo.

ARTÍCULO 2. EXCEPCIONES. El Ministerio de Salud y Protección Social pondrá a disposición mecanismos tecnológicos idóneos para la recopilación de la información y justificación de quienes no reciban la vacuna.

ARTÍCULO 3. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

BUENAVENTURA LEÓN LEÓN

Representante a la Cámara

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PROYECTO DE LEY ___ DE 2021 CÁMARA

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE LA OBLIGATORIEDAD DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19”

I. OBJETO DEL PROYECTO

El presente proyecto de ley tiene como objeto establecer la obligatoriedad en el proceso de vacunación contra el Covid-19.

II. ANTECEDENTES

Se debe precisar que la presente iniciativa legislativa ya había sido radicada en el último periodo de la legislatura pasada y fue archivada por no alcanzar a surtir el primer debate en dicha legislatura, razón por la cual se radica nuevamente.

III. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

La aparición de Covid-19 y la declaratoria de emergencia sanitaria en Colombia ha desencadenado múltiples consecuencias y ha permitido sacar a la luz diferentes problemáticas sociales y económicas, no solo a nivel nacional sino a nivel global. Hay que resaltar que, tras conocerse el surgimiento del virus, las farmacéuticas iniciaron una carrera a contrarreloj por encontrar la cura, alarmados por las altas y crecientes cifras de muertes en todo el mundo; la esperanza de la humanidad estaba en el desarrollo de la vacunación y así se priorizó en la industria farmacológica, el desarrollo de una cura.

Así mismo, al encontrarse avances significativos en el desarrollo de una cura, los países con mayores y más fuertes economías, negociaron lotes de vacunas y realizaron inversiones y compras tempranas con las farmacéuticas. Esto no hizo otra cosa que aumentar la brecha de la desigualdad entre países o no desarrollados. La consecuencia de esto es que ciertas potencias del mundo han copado gran parte de la producción de vacunas al punto de que sus lotes doblan el número de la población que albergan, previendo la necesidad de la inmunidad de grupo en sus países, por encima de la garantía del acceso a la vacuna en distintos territorios.

Los confinamientos obligatorios en Colombia fueron medidas de gran utilidad para el desarrollo de culturas de cuidado y pedagogías de prevención de contagio en los distintos territorios al inicio de la pandemia. Periodo donde se vio afectada la economía de la totalidad del país, aumentando la desigualdad de condiciones y problemáticas sociales, obligando al Gobierno Nacional a permitir la reapertura gradual de la economía, a riesgo de incrementar los contagios, cosa que en efecto ocurrió y de manera alarmante, así como el número de víctimas fatales que ha dejado el paso de este virus por el no cumplimiento de las recomendaciones y protocolos.

En este sentido, el Gobierno Nacional realizó diferentes esfuerzos e inversiones para la adquisición de vacunas. Actualmente, las diferentes regiones están en preparativos para iniciar el proceso de vacunación, sin embargo, teniendo en cuenta que un 40% de la población colombiana afirma no se vacunaría, esta percepción general de la cura, prende las alarmas de creación de políticas que fomenten la vacunación total de la población colombiana, de lo contrario, la crisis de salud al afectar los demás miembros de la población y corriendo el riesgo de que a futuro de vuelvan a tomar medidas de restricción de movilidad que incurran en grandes afectaciones económicas, sociales, familiares y por supuesto en salud.

Covid-19

Los coronavirus afectan los virus que normalmente afectan solo a animales y en algunos casos pueden transmitirse a las personas causando problemas respiratorios, en la mayoría de los casos producen enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS).

A principios de enero de 2020, las autoridades de Wuhan, en China, identificaron una nueva cepa de coronavirus la cual denominaron Coronavirus SARS-CoV-2 o Covid-19. Este virus fue expandiéndose hacia los otros continentes, por lo cual, la Organización Mundial de la Salud (OMS) terminó declarándolo oficialmente como una pandemia el 11 de marzo de 2019.

La rápida propagación del virus tomó por sorpresa a un gran número de países y a sus mandatarios, los cuales subestimaban el actuar del virus, fomentando la desinformación en vez de la prevención, todo esto sumado a que el mundo no estaba preparado para afrontar una pandemia de esta magnitud. Es así como a 1 de julio de 2021, en el mundo se registraron 182.867.501 de casos de coronavirus de

los cuales ha dejado 3,959,094 de muertos. En lo correspondiente a América del Sur las muertes reportadas son de 419,876 y los principales países afectados han sido:

1cifras con corte a 30 de junio de 2021.

País	Personas contagiadas	Muertos
Brasil	18,622,304	520,095
Argentina	4,491,551	94,772
Colombia	4,269,297	107,137
Perú	1,983,570	186,511
Chile	1,558,557	32,588

La aparición del COVID-19 no solo trajo consigo pérdidas humanas, dejó en evidencia los carentes sistemas de salud, la creciente desigualdad económica y las violencias sociales y de z empezaron a aumentar al igual que los contagios. Causa de gran parte del aumento de las problemáticas sociales, fue debido a que la economía se paralizó en un gran número de países. Esto afectó los mercados financieros y generó una gran incertidumbre global, afectando principalmente a los mercados emergentes. Por esta crisis ha generado un importante impacto en la sostenibilidad fiscal de los países.

Covid-19 en Colombia

Es de resaltar que Colombia fue uno de los primeros países de la región en adoptar medidas para la contención sanitaria, disponiendo a disposición recursos económicos, humanitarios y logísticos para enfrentar la pandemia y declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, estableciendo el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas y limitando la circulación en el territorio nacional.

Así las cosas, es importante resaltar que el desempleo para mayo fue de 21,4% el máximo histórico, significando cerca 4,9 millones de empleos y si bien entre abril y septiembre se recuperaron aproximadamente de 4,2 millones de empleos, esto permitió que la tasa de desempleo para 2020 se estableciera en 15,9%, aumentando 5,4 puntos frente a 2019 el cual fue 10,5%. Hay que destacar que aun el mercado laboral está afectado presentándose mayores impactos en las ciudades, mujeres y en los jóvenes.

Como consecuencias de las medidas de contención sanitarias y de distanciamiento social adoptadas se presentó una afectación en diferentes sectores como: las actividades culturales que disminuyeron un -23,4%, la

construcción un -23,4%, el comercio un -17,8% y la manufactura un -11,1%. Por otra parte, según el DANE dentro de las secuelas de la pandemia se encuentra que el 21,5% de los hogares en las principales ciudades del país reportaron no haber recibido ingresos en octubre y el 71,2% de los hogares reportaron consumir 3 comidas al día, es decir, 16,5% menos que antes de la pandemia.

De esta manera, la reducción en la actividad económica terminó originando una contracción económica de - 8,1% al tercer trimestre de 2020, esto acompañado de la disminución del consumo y la inversión. Agregando a esto el gasto que originaron medidas del Gobierno Nacional, donde se encuentran: El fortalecimiento de programas sociales como Familias en Acción, Jóvenes en Acción, Colombia Mayor, igualmente se implementaron nuevos programas sociales como la devolución del IVA a las familias más pobres y el Ingreso Solidario, el cual realizaba transferencias a hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad que no formaban parte de ningún programa social del estado antes de la pandemia.

Agregando a las medidas anteriormente mencionadas, se encuentran los apoyos a las empresas como programas de garantías crediticias, aporte a la nómina de las empresas formales y personas naturales empleadoras, además se postergó el plazo para el pago de algunos impuestos. Adicionalmente, la Superintendencia Financiera de Colombia permitió que las entidades financieras reprogramaran los préstamos, sin afectar el historial crediticio de los deudores, ni incrementar la tasa de interés pactada, facilitando las condiciones de pago y aliviando a los deudores.

En septiembre, se presentó la fase de aislamiento individual selectivo, en la cual se autorizó la apertura de la mayoría de las actividades económicas, donde el Gobierno desarrolló el programa PRASS (Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible) para desacelerar el contagio por COVID-19, permitiendo gradualmente la apertura económica y social del país.

Debido a la incertidumbre del impacto del COVID - 19 sobre la economía y las finanzas públicas, el gobierno suspendió por dos años la aplicación de la regla fiscal. La aplicación de la regla fiscal empezaría de nuevo en 2022. Esto resalta la necesidad de formular estrategias y políticas públicas para el crecimiento económico, una vez la pandemia esté bajo control.

Ahora bien, en Colombia el 6 de marzo de 2020 fue confirmado el primer caso de coronavirus en el país y desde el momento a la actualidad, las cifras solo van en

aumento, como se puede mostrar en el comportamiento de los contagios en la siguiente tabla:

Mes	Personas contagiadas	Muertos
Marzo	906	16
Abril	6.507	293
Mayo	29.383	939
Junio	97.846	3.334
Julio	295.508	10.105
Agosto	615.168	19.663
Septiembre	829.679	25.998
Octubre	1.074.184	31.314
Noviembre	1.316.806	36.766
Diciembre	1.642.775	43.213
Enero	2.094.884	53.983
Febrero	2.251.690	59.766
Marzo	2.406.377	63.422
Abril	2.859.724	73.720
Mayo	3.406.456	88.774
Junio	4.240.982	106.544

De esta manera, se han presentado en Colombia dos picos en la pandemia, de los cuales el primero se extendió durante 24 días, del 21 de julio al 12 de agosto, murieron 7.250 personas en total, presentándose así un promedio diario de 315 muertes. Por otra parte, para el segundo pico de casos hasta el momento, tuvo una duración aproximada de 30 días, iniciando el 29 de diciembre y descendió el 27 de enero, registrándose el fallecimiento de 10.091 ciudadanos.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), del 21 al 27 de junio, se registraron 2,6 millones de casos de contagio en el mundo y Colombia aparece entre los países con mayor tasa de mortalidad en el mundo, de acuerdo con su población. Según la OMS, en el país se registraron 90 fallecimientos por cada 100.000 habitantes. En Sudamérica solo supera esta cifra Paraguay con 113 muertes por cada 100.000 habitantes.

Por otra parte, hay que resaltar que durante la pandemia se han presentado un gran número de Incumplimientos a las restricciones que decretó el presidente, los gobernadores y alcaldes. Para noviembre de 2020, se habían impuesto 880.765 comparados por infracciones a las normas sanitarias y por la misma razón se capturaron 8.765. La Policía Nacional tuvo que intervenir 81.335 eventos públicos o

privados que presentaban aglomeración de personas, de los cuales 43.599 fueron en viviendas y 37.736 en entornos públicos.

Así entonces, la Fiscalía General de la Nación inició, en los primeros 9 meses de la pandemia, investigaciones contra 11.192 personas que no cumplieron las medidas sanitarias, de los cuales se encuentran 141 en etapa de ejecución de penas tras ser condenados, 1.785 en juicio, 1.001 están en investigación y otras 8.174 personas tienen casos en fase de indagación.

De esta manera, es importante resaltar la indisciplina social e incumplimientos hacia las normas sanitarias que se han venido presentando durante la pandemia, resaltando la falta de credibilidad de las personas hacia el virus, la falta de autocuidado, aumentando así la propagación deliberada del virus en la población.

Vacunas

Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos, este se considera uno de los métodos más efectivos para la disminución de enfermedades infecciosas; Las vacunas son productos sanitarios seguros, que, como cualquier medicamento, pueden causar reacciones adversas leves, moderadas o graves; además, a diferencia de otros medicamentos, se administran a personas sanas con una finalidad preventiva.

Es importante tener en cuenta que, la vacuna contra el Covid-19 pretende obtener una respuesta inmunológica por medio de la aplicación de una pequeña parte del virus que no genera riesgo, con el fin de producir una respuesta inmunológica en el cuerpo sin necesidad de contraer la enfermedad. Así entonces, las células de la primera línea de defensa inmunológica responden produciendo anticuerpos para bloquear el virus y células T para destruir las células infectadas.

Es así, como en algunos casos se puede aplicar una segunda dosis y generar otra oleada de células de memoria que amplifiquen la primera respuesta como es el caso de las vacunas de Pfizer y Moderna. El desarrollo de la tecnología en los procesos de fabricación de vacunas en las últimas décadas, ha permitido un gran nivel de resultados acorde a los requisitos estipulados para la creación, uso y distribución, con el fin de asegurarse de que las vacunas sean seguras y efectivas. Además, se ha alcanzado un alto nivel, gracias a la calidad de los ensayos clínicos en los que se estudian las vacunas y el mejor conocimiento de la acción

inmunobiológica de las mismas, lo que permite un mayor desarrollo y precisión para lograr la inmunización.

La seguridad de una vacuna se estudia durante todo su desarrollo, desde su evaluación *in vitro* en el laboratorio hasta que, una vez finalizados los ensayos clínicos, se autorice su comercialización y se elabora su ficha técnica. Además de realizar un seguimiento post-comercialización para conocer si aparecen reacciones adversas raras que no se hayan encontrado en los ensayos clínicos previos. Las más frecuentes son las reacciones locales leves (dolor, enrojecimiento, induración o nódulos) y las reacciones generales leves (fiebre, irritabilidad, malestar general o cefalea).

Sin embargo, es importante recordar el ejemplo de la vacunación contra la viruela que erradicó rápidamente la enfermedad en Europa y los Estados Unidos, con un impacto masivo sobre la salud pública. El uso exitoso de la vacuna contra la viruela condujo a la reducción gradual de casos de viruela en la población en riesgo. El último caso de viruela silvestre en EE. UU. se dio en 1949 y en el mundo después de campañas intensivas de vacunación en las décadas de 1960 y 1970, el último caso de viruela silvestre del mundo ocurrió en Somalia 1977.

En 1979 con ocasión de la erradicación de la viruela, se abandonó la administración de la vacuna en 1980. A pesar de conocer los beneficios de la vacunación, lograr la vacunación masiva fue un gran reto, lo cual debe alertarnos sobre la necesidad de políticas de pedagogías del cuidado, para así tener presente que mientras no se erradique una enfermedad, es imprescindible seguir vacunando y conseguir altos porcentajes de cobertura para alcanzar a vacunar a la población lo más rápido y eficazmente posible.

De la misma manera, para la eliminación o erradicación de las enfermedades de transmisión interhumana es muy importante la inmunidad indirecta, de grupo o rebaño. En este caso, para las enfermedades inmunoprevenibles y transmisión interhumana como es el caso del Covid-19, se puede conseguir una proporción suficiente que inmunice a una población, permitiendo así que cese la circulación del germen y se erradique el virus.

En otras palabras, Inmunidad indirecta, grupo o de rebaño quiere decir que hay suficientes personas en una comunidad con protección contra una enfermedad, ya sea porque contrajeron la enfermedad o porque se vacunaron. La inmunidad de grupo dificulta la propagación de persona a persona de la enfermedad, e incluso protege a quienes no se pueden vacunar, como los recién nacidos. El

porcentaje de personas que necesitan tener protección para poder lograr la inmunidad de grupo o "de rebaño" varía según la enfermedad.

Vacunas contra el COVID-19 en Colombia

Ahora bien, según el DANE en Colombia sólo están dispuestos a vacunarse un 40% de la población. Del mismo estudio, se arrojaron datos como el que el mayor interés por vacunarse es parte de los hombres con un 64%, frente al 57% de las mujeres, igualmente resalta que las ciudades con menor interés por recibir la vacuna, como es el caso de Pereira 53,8%, Villavicencio 53%, Ibagué 49,7 %, Bucaramanga 48,8% y Cali 40,5%. Esto lo que generaría sería un retardo en la inmunidad de grupo o incluso poniendo en riesgo todo el plan Nacional de prevención y recuperación frente al Covid-19.

Lo anterior, a pesar de en confiabilidad, el Ministerio de Salud y Protección Social por medio del director de epidemiología y demografía ha expresado que los eventos adversos posteriores a la vacunación son menores de 0,07 %, siendo cerca de 62 personas por cada 100 mil dosis aplicadas, donde el 92 % de los efectos adversos son leves y de muy baja frecuencia y afectación por el virus. Esto, teniendo como referencia 13 millones de vacunas que se habían aplicado hasta el 15 de junio de 2021. Lo anterior demuestra que la aplicación de la vacuna no genera un riesgo mayor al expuesto por el Covid-19.

En Bogotá, la Secretaría de Salud y su equipo de vigilancia epidemiológica encontró que con el inicio y avance en la vacunación a adultos mayores contra COVID-19, se ha registrado una reducción del 50 % de los fallecimientos de esta población a causa del virus, en lo corrido del tercer pico de la pandemia y se ha registrado un descenso del 20 % en los casos activos con COVID-19 de la población mayor de 70 años y del 39 % en población mayor de 80 años, comparado con los anteriores picos de la pandemia.

Según informe del 31 de julio de 2021, en el país se han aplicado 17.801.838 (35.4%) de primeras dosis y 12.179103 (24,2%) de la vacuna contra el covid-19, donde Bogotá lidera las cifras de aplicación de vacunas, sigue Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca y Santander.

Sin embargo, durante el proceso de vacunación se ha percibido el desinterés de las personas priorizadas en las primeras etapas de vacunación, lo que generó la apertura de otras fases de vacunación. Sin embargo, hay que resaltar que Colombia acumula al 30 de junio de 2021, cerca de 25.352.904 vacunas según el Ministro de Salud y Protección Social que garantizan la protección a las variantes

que se han venido desarrollando y se deben tomar medidas para garantizar la vida y la salud, garantizando la culminación del proceso vacunación.

Derecho comparado

En Europa, también se cuestionaron los protocolos a ejecutar al momento de no contar con el porcentaje necesario para poder adquirir la inmunidad de grupo, por lo cual, diferentes países consideran la opción de establecerla obligatoria. Es el caso del Reino Unido que fue uno de los primeros países en iniciar la inmunización, donde el gobierno ha impuesto una cartilla de vacunación para aquellas personas que se vacunen que cuente con la información de la fecha de la dosis y el número de lote, pretende igualmente establecer como obligatoria la cartilla para el acceso a eventos masivos.

En Francia, A partir de mediados de septiembre, el personal sanitario, así como el de seguridad y rescate, tendrá que demostrar que se ha vacunado para poder realizar su trabajo. Y quienes no puedan hacerlo se enfrentarán a una suspensión sin salario. Así mismo, han mostrado una mayoría a favor de ampliar el requisito del "pasaporte verde", el cual indica si una persona está vacunada, recuperada o ha dado negativo en las pruebas.

En el caso de Italia, en el caso de que no se llegase a la inmunidad de grupo, que tiene que ser con un 70% de la población vacunada, sería obligatoria para los trabajadores públicos. En el mismo sentido en San Marino además de ser obligatoria la vacuna, también tendrían que pagar el tratamiento médico aquellos que se negasen a vacunarse si adquieren el virus. Por otra parte, en Galicia se pretende multar a quienes no deseen vacunarse y en Andalucía se aboga por un «pasaporte inmunitario» para grandes eventos.

Alemania está pendiente de un aumento en las cifras para establecer "libertades", como ir a cines, restaurantes o estadios, para quienes se hayan vacunado, buscando así aliviar el sistema de salud, evitando posponer cirugías y tratamientos médicos por estar atendiendo casos de covid-19 y resaltando el número de contagiados con la variante Delta.

En Brasil, en el Tribunal Supremo se permitió la vacunación obligatoria teniendo en cuenta que las personas que rechazaban las vacunas perjudican la salud colectiva. Es así como en diferentes partes del mundo se está abocando por la aplicación de la vacuna contra el Covid-19 y de esta forma prevenir distintas estrategias para alcanzar el porcentaje de población vacunada permitiendo la inmunización de los países.

En Argentina está establecido que las vacunas son gratuitas y obligatorias para todas las personas como política pública que prioriza tanto el beneficio individual como el impacto social. Así mismo son gratuitas teniendo en cuenta que es responsabilidad del Estado asegurar su acceso en todo el país y son obligatorias porque además de proteger a sus ciudadanos individualmente, cuando se realiza una vacunación masiva se interrumpe la circulación de virus y bacterias, beneficiándose así también aquellas personas que no pueden vacunarse.

Es así como dentro de los principios de la vacunación en Argentina se rigen por

- a) Gratuidad de las vacunas y del acceso a los servicios de vacunación, con equidad social para todas las etapas de la vida;
- b) Obligatoriedad para los habitantes de aplicarse las vacunas;
- c) Prevalencia de la salud pública por sobre el interés particular;
- d) Disponibilidad de vacunas y de servicios de vacunación;
- e) Participación de todos los sectores de la salud y otros vinculados con sus determinantes sociales, con el objeto de alcanzar coberturas de vacunación satisfactorias en forma sostenida"

Obligatoriedad de la inmunización

Es así, como la vacuna juega un papel fundamental para dar lugar al desarrollo de la inmunidad de grupo o de rebaño. Por lo cual, se entiende y comparte la razón por la cual, en la mayoría de los países, se está pretendiendo alcanzar por medio de las vacunas; la inmunidad. Por esta razón, es importante contar con la participación de todos los colombianos, permitiendo completar el número de personas vacunadas, generando así la barrera inmune. Lo que permite garantizar el derecho a la salud y evitar los riesgos de mayores pérdidas, no solo humanas, que de por sí ya son una pérdida irrecuperable, sino que, de no lograrse la inmunidad poblacional, tocaría recaer en medidas restrictivas que no permitan que la economía se siga recuperando, al contrario, tendríamos que volver a tener debates sobre la necesidad de cierres y nuevas políticas de movilidad y educación.

Si bien, no podemos desconocer que en un buen número de países no ven la necesidad de implementar la vacunación obligatoria, esto dado al interés de sus poblaciones para recibir la vacuna, situación que como se ha mencionado anteriormente, en Colombia no se refleja de la misma manera en cifras, todo lo contrario, sabemos que hay un alto desinterés en recibir la vacuna, cosa que llegaría a afectar la salud de toda la población. Hay países en los que algunas vacunas son obligatorias para su población, otros en los cuales son necesarias para el ingreso y tránsito.

Es cierto que la obligatoriedad en las vacunas es más frecuente en los niños, sin embargo, no significa que las únicas vacunas obligatorias en el mundo van dirigidas a esta población. En el caso de la vacuna contra el covid-19, esta no ha sido preparada ni ha sido estudiada aún para este grupo poblacional y así mismo, es deber como bien se mencionaba anteriormente de los demás miembros de la población la búsqueda de la inmunidad.

De esto, hay que resaltar la importancia de la situación y el estado de emergencia que ha ameritado el Covid-19, así como el despliegue de protocolos de los diferentes países para combatirlo, evitando mayores consecuencias en todos los ámbitos de la interacción humana.

En este sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por medio de su Director adjunto de la OPS Jarbas Barbosa "la vacuna de Covid-19 así que como otras enfermedades no solamente la protección individual, sino que toda persona que toma la vacuna ayuda a proteger a los que no se vacunaron o a los que lo hicieron". Así mismo, expresó "Si algunas personas no se vacunan y sigue la transmisión del virus, los mayores, personas con cáncer, diabetes e hipertensión que pueden haber tomado la vacuna están bajo riesgo". Mostrándose así a favor de la obligatoriedad, argumentando que otras vacunas como la del sarampión ya son obligatorias en la región y que "para que toda la población quede protegida" se debe "alcanzar una alta cobertura".

En concordancia, la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, ha expuesto la necesidad de la obligatoriedad de la vacuna en Colombia, esto teniendo en cuenta que el objetivo principal es alcanzar la mayor cobertura, de igual manera, expresa que el principio de autonomía del paciente está destinada a tratamientos médicos, por lo tanto, en pandemia se debe propender por el deber de cuidado y por la solidaridad social. De esta manera, se propende no sólo por la vacunación masiva, sino garantizar la inmunidad nacional contra el Covid-19, exponiendo el deber que se tiene como ciudadanos frente al estado, resaltando el principio de solidaridad social en procura del bienestar personal y de la comunidad. Siendo así la forma en que se puede resaltar la importancia de la obligatoriedad a la hora de la inmunización.

La falta de cuidado personal, cuidado hacia la familia y hacia la comunidad ha sido un factor agravante en el desarrollo y propagación del virus dentro de la población. Es por esto que, no sería la mejor estrategia para lograr la vacunación total usar la voluntariedad y el incentivo por medio de campañas del Gobierno Nacional por una sociedad que se ha destacado por la indisciplina social en los

momentos de confinamiento, y aun, recordando que cuando los gobiernos locales permitieron cierta flexibilidad, sus pobladores terminaron desencadenando mayores contagios.

Otro factor relevante, es la información correspondiente a la vacuna, si bien, en el momento hay facilidades de acceder a la información, también se ha podido evidenciar el gran número de noticias falsas que desde el inicio de la pandemia han circulado en Colombia y el mundo, afectando así la credibilidad las campañas del gobierno para hacerle frente a este riesgo de salud pública, cosa que aumentó deliberadamente los casos, sin mencionar el desgaste de recursos y estrategias que podrían ser de mayor utilidad que desmitificar mentiras difundidas en redes sociales.

Igualmente, hay que tener presente la presión que debe soportar el sistema de salud por los casos de coronavirus y como se ha dejado a un lado los tratamientos de las demás enfermedades que se venían adelantando con anterioridad a la pandemia, por lo tanto, los pacientes si bien, tienen autonomía para no aceptar la vacuna, está no debería afectar el sistema de salud.

Además, si el número de infecciones sigue siendo alto, el virus va a seguir evolucionando y mutando, generando variaciones de este que tienen mayores tasas de transmisibilidad o que puedan ser más letales. Se ha demostrado que la variante “Delta” causa infecciones más contagiosas que el resfriado común, la gripe, la viruela, el virus del ébola y la varicela y puede ser más peligrosa que otras versiones, llevando a varios países del mundo a considerar la posibilidad de cambiar los consejos sobre la forma en que se combate el coronavirus y la idea de volver la vacuna obligatoria.

De esta manera, es como se cree conveniente la necesidad de la obligatoriedad en la puesta en marcha de la vacunación buscando propender por la salud de toda la población en general, permitiendo una mayor y rápida inmunización. Alcanzando así, cerca del 70% de la población en un menor tiempo evitando seguir sobrecargando el sistema de salud y permitiendo la inmunidad en el país.

BUENAVENTURA LEÓN LEÓN

Representante a la Cámara

