



La salud
es de todos

Minsalud

Lineamientos técnicos y operativos de la Segunda Jornada Nacional de Vacunación

20^a. Semana de Vacunación de las Américas y 11^a. Semana Mundial de la Inmunización

¿Estas protegido? #PonteTodasTusVacunas

“Busca ya las vacunas, es gratis hazlo de una”

Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Trasmisibles
Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

Colombia, abril de 2022



FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

GERMÁN ESCOBAR MORALES
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

MARÍA ANDREA GODOY CASADIEGO
Viceministra de Protección Social

ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA
Secretario General

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Director de Promoción y Prevención

IVAN MAURICIO CÁRDENAS CAÑON
Subdirector de Enfermedades Transmisibles (E)



**Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**

**IVÁN MAURICIO CÁRDENAS CAÑON
Coordinador Nacional (E)**

Equipo Técnico Programa Ampliado de Inmunizaciones

CARMEN ELISA OJEDA JURADO
CLARA LUCIA BOCALEGRA CERVERA
CLAUDIA LILIANA SOSA MESA
CONSUELO PINZON GUTIERREZ
JACQUELINE PALACIOS GONZÁLEZ
JOSÉ ALEJANDRO MOJICA MADERA
JENNY MARCELA RODRÍGUEZ CASTAÑEDA
LILIANA PRIETO LOZANO
MAGALI ALEXANDRA VARGAS SALAMANCA
MARÍA CLAUDIA ACEVEDO RITTER
YEIMI ROCIO RATIVA MORALES

Sistema de Información

DANIEL FRANCISCO ARCHER LOZANO
ERIKA MARIA VARGAS
ISABEL MARTINEZ CAMACHO
JAID CONSTANZA ROJAS SOTELO
MAURICIO MOSQUERA GUTIÉRREZ
MILLER ADRIAN GÓMEZ CÓRDOBA
MONICA LILIANA SERRATO LANUZA
YAZMIN AMIRA CONTRERAS GARAVITO

Gestión de insumos – Cadena de frío

ANA MARIA AVILA ORTEGA
ANGELA PATRICIA VILLADA MARIN
CAROLINA SANCHEZ LIZCANO
DIANA PATRICIA GRACIA MEZA
DIANA CAROLINA LÓPEZ AVENDAÑO
JOHUZTOWER GARCÍA PEREA
KAREN KATHERINE BUELVAS ALVAREZ
NATALIA ANDREA ZULUAGA SALAZAR
LILIA PATRICIA LAVADO HERNANDEZ

Equipo Técnico Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19

ANGÉLICA FONSECA AVILA
BEATRIZ EUGENIA ROMERO TABIMA
GLADYS BENAVIDEZ AVELLA
GLORIA PATRICIA SALAZAR LEÓN
MARIA MÓNICA RUIZ BUITRAGO
NUBIA STELLA PEDRAZA PEDRAZA
SANDRA PATRICIA MOTTA QUINTERO
SANDRA MILENA RODRIGUEZ MORENO
YARITZA SMAYRA DURAN DE LA HOZ



“BUSCA YA LAS VACUNAS. ¡ES GRATIS, HAZLO DE UNA!”



**TABLA DE CONTENIDO**

1.	INTRODUCCIÓN	6
2.	JUSTIFICACIÓN.....	7
3.	OBJETIVO GENERAL	11
4.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
5.	META.....	11
6.	POBLACION OBJETO.....	12
7.	FASES OPERATIVAS.....	12
8.	ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS DE VACUNACIÓN	12
9.	VACUNACIÓN SEGURA.....	14
10.	COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD	14
11.	SISTEMA DE INFORMACIÓN.....	15
12.	CAPACITACIÓN	15
13.	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS ADVERSOS POSTERIORES A LA VACUNACIÓN (EAPV)	16
14.	EVALUACIÓN DE INDICADORES	16



LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA EL DESARROLLO DE LA SEGUNDA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN “DÍA DE PONERSE AL DÍA” Y 20^a. SEMANA DE VACUNACIÓN DE LAS AMÉRICAS ¿ESTÁS PROTEGIDO? #PonteTodasTusVacunas.

1. INTRODUCCIÓN

Como parte de las respuestas ante la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) frente al COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo del mismo año, dicha resolución es prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020; 222, 738, 1315, 1913 de 2021 y 304 de 2022; esta última extiende la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de abril del 2022.

Esta situación llevó a la reorganización de las acciones, estrategias y tácticas de vacunación las cuales se encuentran contenidas en los lineamientos generales para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia del COVID-19. Colombia 2021, <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamientos-gestion-administracion-pai2021.pdf>, las cuales se establecieron para los diferentes niveles de gestión. Resulta de especial relevancia reconocer y destacar que la vacunación corresponde a un componente fundamental de la atención en salud, por lo que debe mantenerse aún en estos momentos de pandemia, pues la inmunización reduce el riesgo de morbilidad por enfermedades prevenibles por vacunación; por tal razón, Colombia ha mantenido los servicios de vacunación de manera permanente durante la pandemia a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Dentro de los lineamientos nacionales de gestión y administración 2022 este Ministerio ha programado para el mes de abril la **SEGUNDA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN**, la cual incluye la celebración de la 20^a. Semana de Vacunación de las Américas, la 11.^a Semana Mundial de Inmunización, la continuación de la campaña de vacunación de alta calidad contra el sarampión y la rubéola 2021-2022, iniciar la vacunación de la población priorizada para Influenza estacional 2022 y la búsqueda de población susceptible para iniciar, continuar o completar su esquema para el programa permanente de vacunación, así como para la vacuna contra el Covid-19.

Como es tradición, el PAI desarrolla durante el mes de abril la segunda Jornada Nacional de vacunación, en el cual se establece una semana de intensificación en coordinación con las fechas establecidas por la OMS/OPS para desarrollar la SVA, las cuales para el 2022 son del 23 al 30 abril, siendo el último sábado del mes el día central de la jornada; para lo cual las entidades territoriales deberán realizar la micro planificación definiendo las tácticas y las estrategias de vacunación que permitan alcanzar las coberturas de vacunación para el mes de abril 2022 del 33,2% (95%) del Programa Permanente y el 84% de la cobertura con primera dosis de vacunación contra Covid-19.

Para garantizar el éxito de esta jornada, es importante contar con la planeación la cual garantiza el logro de las metas propuestas y a su vez un plan de acción departamental, distrital o municipal articulado con todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); Secretarías de salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio – EAPB-, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS y con la participación de aliados estratégicos como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Departamento para la Prosperidad Social (DPS), Comités de Política Social, sociedades científicas y académicas, secretarías de educación, Procuraduría, Comisarías de familias, Personeros municipales, Cajas de compensación, Instituciones Educativas, Medios de Comunicación, Iglesias, Cruz Roja, Pastoral Social y



otras organizaciones no gubernamentales, entre otros. De igual manera, es importante precisar que se debe propender por realizar articulación con otros programas o acciones de salud pública que se desarrollen en el territorio, como se ha desarrollado anteriormente, entre otros, con el equipo de salud bucal con el objetivo de cumplir con la estrategia *Soy Generación más Sonriente*¹, para la promoción del cuidado en salud bucal y la aplicación de barniz de flúor, Salud Sexual y Reproductiva, Grupo de enfermedades crónicas y demás de iniciativa local que propendan por fortalecer las acciones enfocadas en los diferentes grupos del curso de vida y acorde con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.

Se resalta la responsabilidad de las EAPB y las IPS las cuales deben garantizar la vacunación de su población afiliada; así como de las entidades territoriales, la gestión de la afiliación y vacunación de la Población Pobre No Asegurada – PPNA-, así como también la población susceptible de la campaña de vacunación de alta calidad de sarampión 2021-2022, de manera gratuita, oportuna y en su municipio de residencia, dando cumplimiento a la normatividad vigente.

2. JUSTIFICACIÓN

Análisis de coberturas Programa Permanente corte diciembre 2021

A continuación, se presenta un análisis del comportamiento de las coberturas acumuladas al mes de diciembre para el año 2021.

En la gráfica No.1 se observan las coberturas finales alcanzadas a nivel nacional a corte de diciembre 2021. La meta para el cierre de año corresponde al 95% de la cohorte vacunada para cada uno de los biológicos incluidos en el esquema nacional. Los biológicos trazadores en la cohorte de recién nacido como BCG terminaron con una cobertura de 87% ubicándose a 8 puntos por debajo de la cobertura propuesta y 2 puntos por debajo de lo alcanzado al mismo mes del 2020; en la cohorte de niños menores de un año el biológico trazador pentavalente (3ra dosis) alcanzó un porcentaje de cobertura de 86.5%, ubicándose a 8,5 puntos por debajo de la meta y a 1.4 puntos por debajo de lo alcanzado en diciembre de 2021. En lo que respecta a los trazadores para la cohorte de un año de edad Triple Viral alcanzó un porcentaje de 86.4%; 8,6 puntos menos de los esperado y 4.1 puntos por debajo de los observado en 2020.

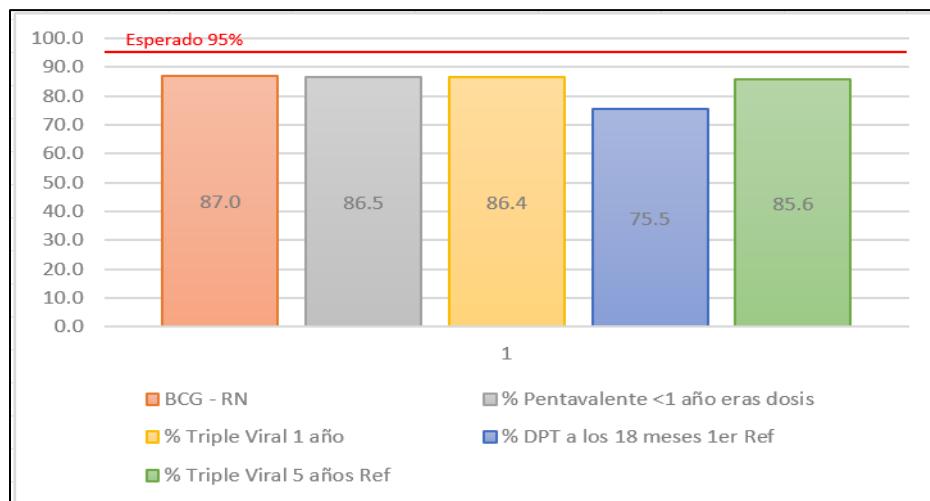
El análisis de las cohortes en las cuales se aplican refuerzos muestra un comportamiento por debajo de la meta esperada a fin de año aún más marcada; en los menores de 18 meses el refuerzo trazador con DPT alcanzó el 75,5% ubicándose 19.5 puntos por debajo de la meta y 6.5 por debajo de lo alcanzado en el mismo periodo del año anterior. Por último, en la cohorte de 5 años el refuerzo trazador con Triple Viral alcanzó una cobertura de 85,6%, ubicándose a 9,4 puntos por debajo de la meta y 2,2 puntos por debajo de lo alcanzado en diciembre de 2021.

Los resultados alcanzados durante 2021 muestran un panorama preocupante, teniendo en cuenta el cúmulo de susceptibles que se han venido generando durante los dos años de la emergencia sanitaria por la pandemia del Covid-19 decretada en marzo de 2020; es importante recalcar que las actividades de vacunación en la población objeto del programa contribuyen a promover y mantener la salud y la reactivación económica del país, así como el retorno seguro a los establecimientos educativos reconociendo su importancia para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

¹ Minsalud. Lineamientos Estratégico Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" – Lineamiento 2022. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDEVS/PP/ENT/estrategia-soy-generacion-mas-sonriente.pdf>



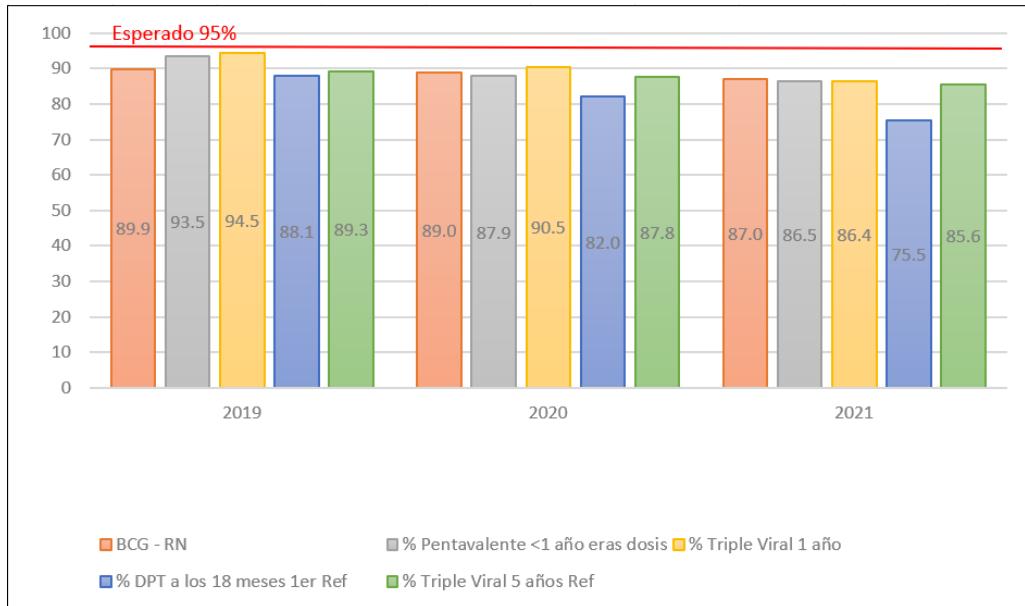
Gráfica No 1. Coberturas nacionales de vacunación Colombia - Biológicos Trazadores – Total, Nacional Corte diciembre 2021.



Fuente: Plantilla de reporte Mensual de Departamentos – Sistemas de Información -PAI-MSPS. Fecha de Corte: diciembre 31 2021 - Análisis de cobertura – Meta Programática

En la gráfica No 2, se evidencia el impacto negativo que ha tenido la pandemia sobre los resultados de coberturas de los biológicos trazadores, en los últimos 2 años, situación que es muy importante empezar a subsanar, teniendo en cuenta el avance en el plan nacional de vacunación contra COVID19, el cual está alcanzando la meta esperada del 82,6% en primeras dosis, lo cual permitirá la reanudación de las actividades presenciales tanto laborales como académicas y para esto se requiere que la población cuante con su esquema de vacunación completo y así evitar la reemergencia de enfermedades inmunoprevenibles que se encuentran con una incidencia disminuida.

Grafica No 2. Comparativo de Coberturas de biológicos trazadores 2019 – 2021 - Proyección diciembre 2021.



Fuente: Plantilla de reporte Mensual de Departamentos – Sistemas de Información -PAI-MSPS. Fecha de Corte: diciembre 31 2021 - Análisis de cobertura – Meta Programática



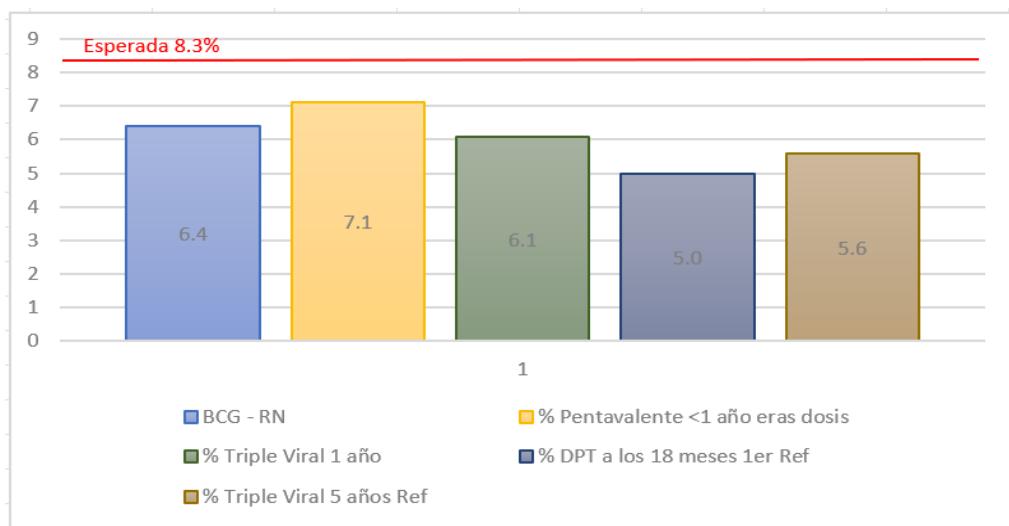
Análisis de coberturas Programa Permanente corte enero 2022 – Primera Jornada Nacional de Vacunación 2022

A continuación, se presenta un análisis del comportamiento de las coberturas alcanzadas durante la primera jornada nacional de vacunación realizada en el mes de enero para el año 2022.

Durante el primer mes del 2022 se programó la Primera Jornada Nacional de Vacunación con el objetivo de disminuir el acumulo de población susceptible y alcanzar el 8,3% de la cobertura esperada para el mes de enero de 2022. En la gráfica No.3 se observan las coberturas preliminares alcanzadas a nivel nacional a corte de enero de 2022. Los biológicos trazadores en la cohorte de recién nacido como BCG alcanzaron una cobertura preliminar de 6.4% ubicándose a 1,9 puntos por debajo de la cobertura propuesta; en la cohorte de niños menores de un año el biológico trazador pentavalente (3ra dosis) alcanzó un porcentaje de cobertura de 7.1%, ubicándose a 1.2 puntos por debajo de la meta. En lo que respecta a los trazadores para la cohorte de un año de edad Triple Viral alcanzó un porcentaje de cobertura del 6,1%; 2.2 puntos menos de la cobertura esperada para el mes.

El análisis de las cohortes en las cuales se aplican refuerzos muestra un comportamiento por debajo de la meta esperada para el primer mes del año; en los menores de 18 meses el refuerzo trazador con DPT alcanzó el 5.0%, ubicándose 3.3 puntos por debajo de la meta. Por último, en la cohorte de 5 años el refuerzo trazador con Triple Viral alcanzó una cobertura preliminar de 5.6 ubicándose 2.7 puntos por debajo de lo esperado para el mes de enero.

Gráfica No 3. Coberturas nacionales de vacunación Colombia - Biológicos Trazadores – Total, Nacional Corte enero 2022.



Fuente: Plantilla de reporte Mensual de Departamentos – Sistemas de Información -PAI-MSPS. Fecha de Corte: enero 30 2022 - Análisis de cobertura – Meta Programática

Teniendo en cuenta este rezago en las coberturas generado en el marco de la pandemia por el COVID-19, se requiere realizar de manera intensiva la búsqueda de la población susceptible que quedó pendiente por vacunar durante los años 2020 y 2021; de igual manera, vacunar el 8,3% de la población programada durante la segunda jornada de abril del 2022, con el fin de evitar la presencia de Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV). Hay que enfatizar en esta segunda Jornada de vacunación, la búsqueda de esta población y el seguimiento de las cohortes de niños; en especial los que se encuentran en el grupo de menores de un año, 18 meses de edad y cinco años, donde los resultados de cobertura de los trazadores no alcanzaron coberturas útiles (95%).



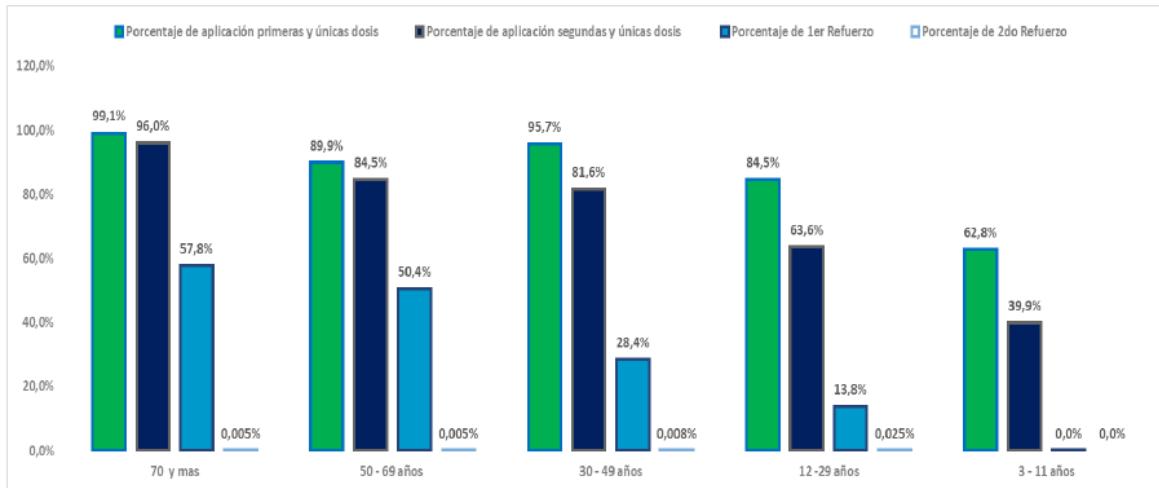
Se espera que durante la segunda jornada nacional de vacunación del año 2022, cada entidad territorial en articulación con sus municipios, aseguradores, IPS y actores aliados, deben trabajar en el plan de acción que contenga la microplaneación, donde se establezcan estrategias y tácticas de vacunación acordes a las particularidades de su territorio, previo análisis de las debilidades y amenazas que han influido en la disminución de coberturas a su vez identificar las fortalezas y oportunidades de mejora que permitan avanzar en el cumplimiento de los indicadores, evitando así enfermedades prevenibles por vacuna.

En este plan de acción se debe incluir acciones de búsqueda y demanda inducida de la población susceptible objeto de vacunación, con énfasis en la población infantil, de acuerdo con los resultados presentados mediante este documento frente a las coberturas de trazadores.

Análisis de coberturas Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19 corte marzo 2022

El Ministerio de Salud y Protección Social ha propuesto como metas del Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19 con corte a junio de 2022, alcanzar el 90% de cobertura de personas con al menos una dosis y completar esquemas en un 80%. Respecto a los refuerzos la meta en la población mayor de 50 años es de 90% y en población menor a 50 años es de 70%. El avance del Plan Nacional de Vacunación al 30 de marzo da cuenta de 42.164.310 primeras/únicas dosis aplicadas en todo el país para un 82.6% de cobertura; 34.827.110 segundas dosis/únicas dosis para el 68,2% de cobertura y 10.381.806 dosis de refuerzo en mayores de 18 años para un 36,8% de cobertura. Se han aplicado un total de 80.853.452 dosis en todo el territorio nacional.

Gráfica No 4. Coberturas Plan Nacional de vacunación por grupos de edad, Colombia – Primeras dosis y esquemas completos –, Corte marzo 2022.



En la gráfica No.4 se observan los avances de cobertura alcanzadas a nivel nacional a corte de marzo de 2022 por grupos de edad. Las coberturas de inicio de esquemas son superiores a la meta de 90% en los grupos de 70 años y más y 30 a 49 años; la diferencia con la meta de 90% es de 0.1 punto porcentual en el grupo de 50 a 69 años, 5.5 puntos porcentuales en el grupo de 12 a 19 años y 17.2 puntos porcentuales en el grupo de 3 a 11 años. Respecto de los esquemas completos las coberturas son superiores a la meta del 80% en los grupos de 70 y más, 50 a 69 años y 30 a 49 años; la diferencia con la meta de 80% es de 14.4 puntos porcentuales en el grupo de 12 a 29 años y 40 puntos en el grupo de 3 a 11 años. Finalmente, la diferencia con la meta de refuerzos en población mayor de 50 años es de 32.2 puntos porcentuales en el grupo de 70 años y más y de 39.6 puntos porcentuales en el grupo de 50-69 años.



A continuación, se definen los lineamientos técnicos y operativos para el desarrollo de la segunda jornada nacional de vacunación “Día de ponerse al día” y la 20^a Semana de Vacunación de las Américas a realizarse en el mes de abril de 2022.

3. OBJETIVO GENERAL

Realizar la Segunda Jornada Nacional de Vacunación – SVA, en el marco de la pandemia por COVID-19, con el fin de iniciar, continuar o terminar los esquemas de vacunación del programa permanente y Covid-19 y disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacuna, así como la presencia de brotes.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Aumentar las coberturas de vacunación para todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones con el fin de disminuir el acumulo de población susceptible.
- ✓ Fortalecer los espacios de posicionamiento local, que permitan ubicar el PAI en la agenda política.
- ✓ Promover la equidad y el acceso a la vacunación en todo el territorio nacional.
- ✓ Poner al día el esquema de vacunación nacional de la población objeto del PAI que se dejó de vacunar en el 2021.
- ✓ Promover la comunicación y educación para la salud en todos los actores del SGSSS, para llegar de manera apropiada a toda la población objeto del programa.
- ✓ Servir de plataforma para la coordinación de acciones y actividades integradas con aliados estratégicos.
- ✓ Garantizar la dosis única de vacuna contra la fiebre amarilla en la población susceptible.
- ✓ Garantizar a la población de 2 a 11 años, la aplicación de una dosis adicional contra sarampión y rubéola.
- ✓ Realizar seguimiento niño a niño (Utilizando la base del FTP) para la identificación de susceptibles y puesta al día en el esquema de vacunación.
- ✓ Continuar con el avance del Plan Nacional de Vacunación contra la Covid-19 para cumplir con las metas proyectadas a junio de 2022: cobertura al menos una dosis (90%), cobertura esquemas completos (80%), cobertura de refuerzo en población mayor de 50 años (90%) y cobertura de refuerzo en población menor de 50 años (80%) durante la Segunda Jornada Nacional de Vacunación.
- ✓ Garantizar a la población mayor de 3 años, la aplicación de dosis de vacuna Covid-19 para inicio, continuación o completitud de esquema establecido en el PNV.

5. META

Población objeto	Meta mes	Meta semanal
Recién nacidos con BCG y HB.	54064	13526
Niños menores de un año con tercera dosis de polio y pentavalente	54064	13526
Niños de un año con triple viral, neumococo y hepatitis A.	56268	14067
Niños de 18 meses con el primer refuerzo de polio, DPT y fiebre amarilla.	56268	14067
Niños de 5 años con el segundo refuerzo de polio, DPT y triple viral.	59895	14974
Gestantes contra la Influenza Estacional y con Tdap, o Toxoides tetánico diftérico - Td, de acuerdo con el esquema definido.	59895	14974
Niños y niñas de 2 a 11 años con dosis adicional de Sarampión Rubeola	1.980.312	495.078



Dosis biológico Covid-19 (primeras, segundas, únicas y refuerzos)	3.377.310*	844.327
---	------------	---------

* Corresponde al rendimiento diario de dosis aplicadas del mes de marzo multiplicado por 30.

6. POBLACION OBJETO

- ✓ Población infantil menor de 6 años.
- ✓ Niñas de 9 a 17 años.
- ✓ Mujeres gestantes.
- ✓ Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF)
- ✓ Población susceptible para fiebre amarilla en todos los municipios del país.
- ✓ Niños y niñas de 2 a 11 años de edad susceptibles para SRP.
- ✓ Población susceptible para Covid-19 en todos los municipios del país.

7. FASES OPERATIVAS

Fase	Descripción
Pre-jornada	<p>Jornada programada para ser realizada entre el 1 y el 22 de abril, alcanzando el 60% de la meta propuesta, fortaleciendo la difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación; e implementando estrategias tendientes al logro de las metas en el marco de la pandemia.</p> <p>Ampliación de la oferta del servicio de vacunación en horarios extendidos y establecimiento de alianzas para fortalecer la vacunación sin barrera.</p> <p>Planear estrategias de acuerdo con el comportamiento epidemiológico del COVID- 19.</p>
Semana de Intensificación con día central el 30 de abril	<p>A realizarse entre el 23 y el 30 de abril, se debe alcanzar el 40% de la meta propuesta, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), deberán garantizar que su red prestadora oferte el servicio de vacunación en horarios extendidos y establecer alianzas para fortalecer la vacunación sin barreras.</p> <p>Las EAPB deben garantizar que su red prestadora oferte el servicio de vacunación en el horario extendido, fortalezca la demanda inducida mediante citas previas y haciendo visible el punto de vacunación para que la población identifique la oferta del servicio.</p> <p>Las EAPB a través de sus redes prestadoras de servicios de salud, deben garantizar la oferta del servicio de vacunación en todos los municipios donde tengan población afiliada, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad que corresponda.</p>

8. ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS DE VACUNACIÓN

En el marco de la pandemia por el COVID-19, las estrategias de vacunación a emplear deben ser acordes a la situación particular de cada entidad territorial, el acceso a los servicios, los recursos y la experiencia previa en actividades similares, entre otras. Todas las actividades se deberán coordinar con sus organizaciones políticas, sociales, EAPB, entre los cuales esta DPS, ICBF, Pastoral Social y demás aliados presentes en el territorio para establecer alianzas estratégicas e informar a la población respecto a la jornada.

Para más información de estrategias y tácticas a desarrollar, éstas se pueden consultar en el Manual técnico y administrativo del PAI, tomo 2, capítulo 11, disponible en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/freeseachresults.aspx?k=manual%20pai&ss=Todos>



Las EAPB deben garantizar el acceso a la vacunación de todos los afiliados en el municipio de residencia de sus afiliadas, en concordancia con los principios de accesibilidad, oportunidad y calidad, implementando estrategias como la ampliación de horarios de atención en su red prestadora.

Para dar cumplimiento a estas estrategias se requiere establecer mecanismos de concertación y acuerdos entre las entidades territoriales, administradoras y sus prestadores, con el fin de garantizar la vacunación en la población objeto y disminuir las barreras de acceso en los servicios de vacunación.

Dentro de las tácticas para tener en cuenta de acuerdo con la particularidad de cada territorio, entre otras, están:

- ✓ Vacunación casa a casa.
- ✓ Desplazamiento a zonas de difícil acceso y rurales dispersas.
- ✓ Vacunación con puestos fijos en zonas de concentración poblacional (parques, centros comerciales, iglesias, guarderías, centros educativos, hogares geriátricos y centros recreativos, entre otros).
- ✓ Libre demanda a los servicios de vacunación.
- ✓ Vacunación con puestos móviles.

Para todas las tácticas asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Es importante recordar que dentro de las indicaciones que se han emitido desde este ministerio, se incluye el agendamiento para asistir a los puntos de vacunación o programación de visitas en el domicilio, también la coordinación de unidades móviles que puedan desplazarse a sitios estratégicos, entre otras iniciativas que desarrolle cada territorio, cumpliendo con las indicaciones de distanciamiento social y evitando aglomeraciones, siguiendo las indicaciones establecidas en los lineamientos generales para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia del COVID-19 disponibles en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamientos-gestion-administracion-pai2021.pdf>

Es importante precisar que en el marco de la "Vacunación sin barreras" se deben establecer estrategias orientadas a evitar las oportunidades perdidas de vacunación en la población objeto que asiste a los puntos de atención, por tanto, se debe facilitar el acceso mediante la libre demanda garantizando la vacunación en el momento que el usuario lo demande.

En el marco del plan de contingencia para el mes de abril en la Campaña de Alta Calidad contra Sarampión – Rubéola las EPS junto con su red prestadora en los municipios que no hayan logrado la cobertura administrativa $\geq 95\%$, municipios con resultados de MRV < del 95% o municipios con coberturas administrativas \geq del 100% y MRV < del 95%. Municipios que tengan cobertura de vacunación por grupo de edad 2 a 11 años < del 100%. En estos municipios deberán implementar las siguientes estrategias:

- Barrido documentado (casa a casa): zonas destinadas para la intervención, cronograma de la actividad, cuantos niños esperan vacunar? ¿y cuántos niños vacunaron?
- Desplazamiento a zonas de difícil acceso y rurales dispersas: áreas geográfica a intervenir, cronograma cuantos niños esperan vacunar?, ¿cuántos niños vacunaron?
- Vacunación con puestos fijos y unidades móviles, para atención en espacios abiertos: cuantos niños esperan vacunar, ruta, cronograma a realizar.
- Demanda inducida efectiva a los servicios de vacunación mediante agendamiento: balance de efectividad de la demanda inducida; cuantos niños esperan vacunar ¿cuántos niños fueron vacunados?



- Vacunación intramural en IPS, e instituciones educativas, de forma simultánea, con la ejecución del MRV; cuantos niños esperan vacunar.
- Ampliación de horarios de vacunación a nivel intramural y extramural: ¿cuántos niños esperan vacunar? Lugares destinados para la vacunación y áreas geográficas a intervenir y acciones de comunicación social.
- Brigadas de salud, integradas con otros programas; ¿cuántos niños esperan vacunar? ¿Fechas, lugares destinados para la actividad?
- Seguimiento niño a niño y actualización de la historia vacunal en el PAIWEB; cuantos niños esperan vacunar de los que encontraron susceptible, tácticas a utilizar por-georreferenciación de los niños.

Para la vacunación contra COVID debemos reforzar el trabajo para encontrar susceptibles, es particularmente necesario fortalecer estrategias para captar a la gente joven y niños que son los más rezagados en el cumplimiento de primeras y segundas dosis. También se debe utilizar la jornada para buscar a las persona que requieren su refuerzo y de esta manera aumentar la protección poblacional contra el COVID-19.

9. VACUNACIÓN SEGURA

La vacunación segura, incluye tres momentos fundamentales: Seguridad del receptor, del trabajador de salud y del ambiente, considerando las medidas de bioseguridad dispuestas en los lineamientos de vacunación en el marco del COVID-19 y el Manual técnico Administrativo del PAI – tomo 6.

10. COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD

Tanto las entidades territoriales como las EAPB deben establecer y poner en marcha su plan de comunicaciones en donde deban dar a conocer a la comunidad en general la importancia de mantener la confianza en la vacunación y el sistema de salud.

Los materiales de la Jornada de Vacunación de las Américas se encuentran disponibles para su uso en el enlace: <https://who.canto.global/v/VWA2021/landing?viewIndex=0>

Las EAPB y las Entidades Territoriales departamentales, distritales y municipales tendrán la responsabilidad de comunicar a las personas la importancia de la vacunación, esto se puede dar a través de la comunicación telefónica o la información que se emita a través de redes u otros medios audiovisuales. Se debe informar frente a las estrategias de vacunación dispuestas en el territorio incluyendo las medidas de prevención contra el COVID-19, lo cual permitirá la organización de la vacunación institucional y extramural y de esta manera disminuir el riesgo de transmisión del COVID-19.

En ese sentido es necesario:

- ✓ Establecer alianzas estratégicas a nivel local con directores de medios, periodistas y locutores para presentar los objetivos de la intensificación y apoyo en la difusión masiva de los mensajes, reportajes, entrevistas, foros, entre otros.
- ✓ Establecer plan de perifoneo local para promoción y movilización social de la intensificación.
- ✓ Fortalecer la comunicación a través de medios masivos para la intensificación adaptando los medios según características del municipio, utilizando los canales y emisoras comunitarias, además del perifoneo local.
- ✓ Disponer de material informativo a nivel territorial, en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas.
- ✓ Promocionar la vacunación gratuita y sin barreras, invitando a la comunidad y a los padres de familia a acceder y buscar el servicio.



- ✓ Desarrollar estrategias innovadoras de información para la salud enfocada en la importancia de la vacunación y las medidas de bioseguridad para estimular a los padres o cuidadores a llevar a sus hijos a los puntos de vacunación habilitados en cada territorio y/o que faciliten la recepción de los vacunadores en el domicilio para poner al día los esquemas de vacunación.

11. SISTEMA DE INFORMACIÓN

Para la consolidación de la información de la población vacunada durante la segunda jornada nacional se han establecido dos reportes:

1. Pre - jornada: Se ha diseñado un formato de registro y seguimiento diario (anexo 1) para ser enviado al nivel nacional únicamente hasta el sábado 23 de abril, después de las 5 pm, por correo electrónico al grupo PAI del Ministerio de Salud y Protección Social, al correo darcher@minsalud.gov.co con copia al correo inmunoprevenibles.msps@gmail.com y a cada asistente técnico por departamento.
2. Informe de reporte mensual en la Plantilla de dosis aplicadas. Esta hará parte del informe mensual de dosis aplicadas.
3. Los reportes de la vacunación contra Covid-19 continuarán en los tiempos y estructuras establecidos por el Plan Nacional de Vacunación

Informes	Contenido del informe	Fecha y hora de llegada de la información	Formato
1. Pre-jornada	Informar el número de dosis aplicadas del 1 al 22 de abril.	23 de abril de 2022 a partir de las 5 pm.	Anexo 1. Formato pre - jornada.
2. Semana de Vacunación de las Américas	Informar el número de dosis aplicadas del 1 al 30 de abril	30 de abril de 2022 a partir de las 5p.m	Anexo1. Formato Intensificación
2. Consolidado Mensual de vacunación.	Informe de dosis aplicadas del 1 al 30 de abril.	Enviar los primeros diez días de mayo del 2022.	Plantilla de informe mensual.

12. CAPACITACIÓN

El componente de capacitación es un elemento clave para asegurar que todo el personal de salud conozca y cumpla la normativa de los procesos a desarrollar para cumplir con los logros y metas de acuerdo a los lineamientos establecidos.

Socializar el contenido del presente documento y los lineamientos generales para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia del COVID-19, así como otros temas técnicos que se considere pertinente y necesario reforzar al personal de todos los niveles (departamental, distrital, municipal, EAPB, ESE, IPS).

Garantizar la cadena de frío de los biológicos y la conservación de los otros insumos del programa mediante el cumplimiento de las recomendaciones técnicas para el almacenamiento y transporte establecidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI – tomo 7.

En el caso de presentarse ruptura de cadena de frío se debe seguir el procedimiento establecido por el INVIMA y realizar la notificación a los niveles superiores.



13. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS EVENTOS ADVERSOS POSTERIORES A LA VACUNACIÓN (EAPV)

Dar cumplimiento a la vigilancia de los EAPV y enfermedades immunoprevenibles de acuerdo con los protocolos de vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud disponibles en el siguiente enlace:
<https://www.ins.gov.co/busrador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>

14. EVALUACIÓN DE INDICADORES

Entidades Territoriales:

- ✓ Evaluar los indicadores de coberturas por biológico en la población objeto del PAI, por municipio y asegurador.
- ✓ EAPB: Evaluar los indicadores de coberturas por biológico en la población afiliada objeto del PAI por municipio.