



LINEAMIENTOS TERCERA JORNADA DE VACUNACIÓN E INTENSIFICACIÓN 2026

“Protegemos el presente, cuidamos el futuro: ¡vacunaton escolar!”

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección de Determinantes sociales Promoción y prevención

Subdirección de Enfermedades Transmisibles

Grupo de Gestión integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles – PAI

Julio 2026

Versión 1



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA
Viceministro de Protección Social

RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA
Secretario General

TATIANA LEMUS PÉREZ
Directora de Promoción y Prevención

MARÍA VICTORIA HERRERA ROA
Subdirectora de Enfermedades Transmisibles



Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

CLAUDIA LILIANA SOSA MESA
Coordinadora Nacional

Equipo Técnico

BEATRIZ EUGENIA ROMERO TAMBINA
CLARA LUCÍA BOCANEGRA CERVERA
CLAUDIA CAROLINA GÓMEZ CUBILLOS
CLAUDIA LILIANA SOSA MESA
GLADYS BENAVIDES ABELLA
ISABEL MARTÍNEZ CAMACHO
JACQUELINE PALACIOS GONZÁLEZ
JOSÉ ALEJANDRO MOJICA MADERA
KAREN KATHERINE BUELVAS ÁLVAREZ
LILIA PATRICIA LAVADO HERNÁNDEZ
LILIANA PRIETO LOZANO
LUZ MARINA MANRIQUE DÍAZ
MARÍA CLAUDIA ACEVEDO RITTER
MÓNICA LILIANA SERRATO LANUZA
SANDRA MILENA RODRÍGUEZ MORENO
VIVIANA ANDREA OSPINA CALDERON

Sistema de Información

ANA CRISTINA GUERRA HERRERA
CAMILO MORENO CANGREJO
CLAUDIA LILIANA SOSA MESA
ERIKA MARÍA VARGAS
ISABEL MARTÍNEZ CAMACHO



JUAN CAMILO CAJAMARCA MAYORGA
MAURICIO MOSQUERA GUTIERREZ
MONICA LILIANA SERRATO LANUZA
PABLO ANDRÉS MELO GARCÍA

Calidad

CELMA INDIRA GAMBA GONZÁLEZ

Gestión de Insumos – Cadena de Frío

DIANA CAROLINA LÓPEZ AVENDAÑO
FREDYS FERNANDO ACEVEDO PAUTT
LEONARDO HERNÁNDEZ CASTILLO
MILLER ADRIAN GÓMEZ CÓRDOBA
RAFAEL HERNÁN RIVERA CABALLERO

Apoyo Administrativo

NIXON EDUARDO FLORES QUINTANA
SARA CAMILA SARMIENTO FORERO

Contenido

Introducción.....	6
Justificación	8
1. Objetivo general	15
2. Objetivos específicos.....	15
3. Metas.....	17
4. Población objetivo.....	18
5. Fases operativas	18
6. Acciones a fortalecer para el desarrollo de la tercera jornada de vacunación.	20
7. Programación de la Intensificación:	23
8. Bibliografía	24

Introducción

Los programas de inmunización constituyen una de las intervenciones de salud pública más costo-efectivas para prevenir enfermedades, discapacidades y muertes evitables. Gracias a su implementación sostenida, la Región de las Américas y Colombia han alcanzado importantes avances en el control, eliminación y erradicación de enfermedades inmunoprevenibles, contribuyendo significativamente al aumento de la esperanza de vida, la reducción de las inequidades en salud y el fortalecimiento del bienestar de la población. No obstante, durante los últimos años se ha evidenciado una disminución en las coberturas de vacunación, las barreras de acceso a los servicios de salud, la acumulación de población susceptible, los flujos migratorios, la desinformación y la creciente percepción de riesgo frente a las vacunas.

Este escenario ha favorecido el resurgimiento y la persistencia de enfermedades inmunoprevenibles que continúan representando una amenaza para la salud pública, entre ellas la fiebre amarilla, la tosferina y el sarampión. Particularmente, la situación epidemiológica de fiebre amarilla en Colombia ha generado la necesidad de fortalecer las acciones de vacunación en territorios priorizados, debido a la ocurrencia de casos confirmados y defunciones asociadas a esta enfermedad. Asimismo, persisten importantes retos en la prevención del cáncer de cuello uterino, una enfermedad estrechamente relacionada con la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), cuya carga de enfermedad puede reducirse significativamente mediante el fortalecimiento de las estrategias de vacunación dirigidas a niños, niñas y adolescentes.

De igual manera, Colombia mantiene el compromiso de preservar los logros alcanzados en la eliminación del sarampión y la rubéola, certificada por la Organización Panamericana de la Salud en 2014. Sin embargo, el incremento reciente de casos de sarampión en diferentes países de la Región de las Américas,



sumado a la alta movilidad poblacional y al riesgo permanente de importación de casos, exige fortalecer las estrategias de vigilancia epidemiológica y vacunación. En este contexto, el Ministerio de Salud y Protección Social ha dispuesto medidas complementarias de protección, entre ellas la implementación temporal de la dosis cero con vacuna SR o SRP para la población infantil de 6 a 11 meses de edad, con el fin de disminuir el riesgo de enfermedad y contribuir a la sostenibilidad de la eliminación del sarampión y la rubéola en el país.

En este propósito, el entorno educativo constituye un escenario estratégico para la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes. Las instituciones educativas facilitan el acceso oportuno a la población objeto de vacunación, permiten fortalecer las acciones de educación y comunicación en salud dirigidas a estudiantes, familias y comunidades educativas, y favorecen la identificación y recuperación de esquemas atrasados. Asimismo, la vacunación en el ámbito escolar contribuye a la protección individual y colectiva, disminuye el riesgo de brotes que puedan afectar la continuidad de los procesos educativos y fortalece entornos seguros y saludables para el aprendizaje. La articulación entre los sectores salud y educación resulta, por tanto, fundamental para incrementar las coberturas de vacunación, reducir las brechas de acceso y consolidar una cultura de prevención y corresponsabilidad en torno a la protección de la salud.

Colombia cuenta con un Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) fortalecido, una red nacional de frío que garantiza la disponibilidad, calidad y conservación de los biológicos incluso en los territorios más apartados, así como una oferta permanente de vacunas e inmunoglobulinas que protegen a la población contra múltiples enfermedades de interés en salud pública. Estos recursos, sumados al compromiso de los equipos vacunadores, las entidades territoriales, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Equipos Básicos de Salud y las comunidades educativas, constituyen la base para el desarrollo de estrategias orientadas al mejoramiento de las coberturas de vacunación y a la protección efectiva de la población.

En este contexto, la Tercera Jornada Nacional de Vacunación e Intensificación se constituye en una oportunidad para fortalecer la protección colectiva, recuperar esquemas atrasados, captar población susceptible, incrementar las coberturas

útiles de vacunación y reducir el riesgo de brotes de enfermedades inmunoprevenibles. Su implementación requiere la articulación efectiva entre los diferentes niveles del sistema de salud y sectores estratégicos, especialmente el sector educativo, garantizando que las acciones de vacunación lleguen de manera oportuna, segura y con enfoque diferencial a toda la población. La participación activa de las instituciones educativas, docentes, directivos, familias y comunidades escolares es fundamental para promover la confianza en las vacunas, facilitar la búsqueda activa de población susceptible y contribuir al logro de las metas nacionales de vacunación, particularmente en niños, niñas y adolescentes, como una inversión esencial para la salud, el bienestar y el desarrollo social del país.

Justificación

La Tercera Jornada Nacional de Vacunación e Intensificación 2026 responde a la necesidad de fortalecer las estrategias de recuperación, mantenimiento y sostenibilidad de las coberturas de vacunación en el territorio nacional, con el fin de garantizar la protección oportuna de la población frente a enfermedades prevenibles por vacunación y avanzar en el cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales en materia de inmunizaciones. Esta intervención cobra especial relevancia en un contexto caracterizado por la disminución de coberturas observada en los últimos años, la acumulación de población susceptible, la persistencia de brechas de acceso en diversos territorios y el riesgo creciente de reintroducción o expansión de enfermedades inmunoprevenibles.

La jornada constituye una estrategia fundamental para intensificar la búsqueda activa de susceptibles, captar personas con esquemas incompletos o atrasados, fortalecer la oferta institucional de vacunación y acercar los servicios a la población mediante acciones intramurales, extramurales, comunitarias y de movilización social. Así mismo, contribuye a disminuir las inequidades en salud mediante intervenciones priorizadas en poblaciones rurales, dispersas, migrantes, comunidades étnicas, zonas de difícil acceso y territorios con coberturas inferiores a las metas establecidas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).



De manera prioritaria, la jornada busca fortalecer la vacunación de niños, niñas y adolescentes mediante una estrecha articulación con el sector educativo. Las instituciones educativas representan uno de los escenarios más efectivos para la promoción de la vacunación, la educación para la salud, la identificación de esquemas incompletos y la recuperación de susceptibles, debido a su amplia cobertura poblacional y capacidad de convocatoria. La vacunación en el entorno escolar no solo protege individualmente a los estudiantes frente a enfermedades inmunoprevenibles, sino que también contribuye a prevenir brotes que puedan afectar la continuidad de los procesos educativos, protege a las comunidades escolares y fortalece entornos seguros para el aprendizaje y el desarrollo integral. En este sentido, la participación activa de directivos docentes, docentes, padres de familia, cuidadores y autoridades educativas constituye un elemento esencial para alcanzar las metas de vacunación y consolidar una cultura de prevención y corresponsabilidad en salud.

La realización de esta jornada obedece al contexto epidemiológico actual, caracterizado por alertas internacionales y nacionales relacionadas con enfermedades prevenibles por vacunación, que demandan el fortalecimiento inmediato de las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), mediante la Alerta Epidemiológica por Fiebre Amarilla del 13 de marzo de 2026, advirtió sobre la expansión de la enfermedad hacia áreas sin antecedentes históricos de transmisión y reiteró la necesidad de intensificar la vacunación de las poblaciones en riesgo, fortalecer la vigilancia epidemiológica y garantizar una rápida respuesta ante posibles brotes. En Colombia, de acuerdo con la información publicada por el Instituto Nacional de Salud, durante 2026 se han confirmado casos y defunciones asociadas a fiebre amarilla, principalmente en el departamento del Tolima, situación que motivó la intensificación de las estrategias de vacunación y mantiene vigente la necesidad de fortalecer las coberturas de protección poblacional.

A corte del 09 de julio 2026, se han notificado 976 casos para estudio de fiebre amarilla. Se han confirmado 52 casos por laboratorio y un caso (1) por nexo epidemiológico para un total de 53 casos confirmados. El 98,1% de los casos son de procedencia el departamento de Tolima de los municipios: Chaparral (20), Icononzo (7), Cunday (7), Ortega (5), Carmen de Apicalá (2), Rioblanco (2), Melgar



(5), Suarez (1), Dolores (1), Planadas (1), Purificación (1), y el 1,9 % (1) de procedencia Meta (Villavicencio). Se han presentado 25 casos fallecidos.

Adicionalmente, la Emergencia Sanitaria declarada mediante la Resolución 691 de 2025 por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la circulación activa del virus de la fiebre amarilla en el país, ratifica la importancia de adoptar medidas extraordinarias para prevenir y controlar la propagación de esta enfermedad, incluyendo el fortalecimiento de las acciones de vacunación en todo el territorio nacional.

De igual manera, la Alerta Epidemiológica sobre Tosferina para la Región de las Américas, actualizada el 25 de marzo de 2026, evidenció un importante incremento de casos a nivel mundial y regional. En Colombia, el aumento de casos notificados y confirmados durante 2025 y 2026 ha llevado al fortalecimiento de las acciones de vacunación, vigilancia epidemiológica y seguimiento de contactos, en concordancia con las disposiciones establecidas en la Circular Externa Conjunta 011 de 2025, mediante la cual el Ministerio de Salud y Protección Social impartió instrucciones para la intensificación de las acciones de prevención y control de esta enfermedad.

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2026, a nivel nacional se notificaron en Sivigila 3 032 casos probables de tos ferina; de estos, el 16,1 % (488) correspondió a casos confirmados. De los 488 casos confirmados, 481 correspondieron a casos con procedencia nacional y fueron utilizados para el cálculo de incidencia; el 73,3 % (2 223) correspondió a casos descartados y el 10,6 % (321) permanece en estudio. La incidencia nacional de tos ferina registrada durante la semana epidemiológica 25 fue de 0,9 casos por cada 100 000 habitantes. Al comparar esta cifra con los registros históricos de la misma semana epidemiológica en años anteriores, se observa un aumento en la incidencia respecto a los años previos (2017 a 2024), donde la incidencia no superó 0,4 casos por cada 100 000 habitantes.

El comportamiento semanal de los casos de tos ferina en Colombia durante 2025 (semanas epidemiológicas 01 a 53), evidenciando un incremento progresivo a partir de la semana epidemiológica 06, con un pico máximo en la semana epidemiológica 11 (40 casos). Posteriormente, se observa una disminución relativa de los casos.

Sin embargo, se identifican repuntes en las semanas epidemiológicas 23 (32 casos), 28 (27 casos), 31 (25 casos), 36 (23 casos), 40 (31 casos), 44 (31 casos), 46 (37 casos), 49 (36 casos) de 2025 y 04 (37 casos), 06 (39 casos), 09 (25 casos) de 2026. En las últimas cuatro semanas epidemiológicas se observó una reducción del 42,9 %, al pasar de 42 casos (semanas epidemiológicas 18 a 21 de 2026) a 24 casos (semanas epidemiológicas 22 a 25 de 2026). Se debe tener en cuenta que los datos están sujetos a ajuste debido al rezago en la notificación y confirmación de casos.

Asimismo, la Alerta Epidemiológica por Sarampión emitida por la OPS el 29 de mayo de 2026 evidencia un incremento sin precedentes de casos en la Región de las Américas, alcanzando cifras superiores a las registradas en los últimos años. Esta situación representa un riesgo significativo para Colombia debido a la movilidad poblacional, los flujos migratorios internacionales y la existencia de personas susceptibles no vacunadas. Aunque el país mantiene la certificación de eliminación del sarampión y la rubéola otorgada por la Organización Panamericana de la Salud en 2014, la sostenibilidad de este logro depende del mantenimiento de coberturas homogéneas y elevadas de vacunación, la vigilancia epidemiológica sensible y la respuesta oportuna frente a eventos importados. En este contexto, el fortalecimiento de la vacunación infantil y la implementación de medidas complementarias, como la dosis cero con vacuna SR o SRP para niños y niñas de 6 a 11 meses de edad en zonas definidas por la autoridad sanitaria, constituyen acciones prioritarias de protección.

Con corte al 08 de julio de 2026, se han notificado 1 421 casos sospechosos de sarampión en el país, de estos, 1 273 han sido descartados, 135 casos permanecen en estudio en Bogotá, D.C. (51), Antioquia (34), Cundinamarca (12), Norte de Santander (6), Atlántico, Caldas, Córdoba, Huila y Meta (3), Casanare, Nariño, Quindío y Tolima (2) y Bolívar, Boyacá, Caquetá, Chocó, Magdalena, Risaralda, Santander, Sucre y Valle del Cauca un (1) caso cada uno. Se han confirmado 13 casos, de estos, siete (7) son importados y seis (6) relacionados a la importación, no se han reportado complicaciones ni defunciones y se han cerrado ocho (8) brotes.

En cuanto a la caracterización genética, seis (6) casos fueron genotipo D8. En respuesta a esta situación, se mantiene la activación del Centro de Operaciones de



Emergencias en Salud Pública (COE-SP) y las Salas de Análisis del Riesgo (SAR) departamentales.

Igualmente, la Alerta Epidemiológica sobre la circulación simultánea de influenza estacional y virus sincitial respiratorio (VSR) emitida por la OPS/OMS el 27 de abril de 2026, recomienda acelerar las estrategias de vacunación dirigidas a los grupos priorizados antes de los periodos de mayor circulación viral, con el propósito de disminuir las complicaciones, hospitalizaciones y muertes asociadas a estas infecciones respiratorias.

Finalmente, la jornada representa una oportunidad estratégica para fortalecer la vacunación contra Tosferina, Sarampión, fiebre amarilla, influenza, Dengue en municipios priorizados, Virus del Papiloma Humano (VPH) entre otros, lo cual permitirá incrementar las coberturas en la población objetivo. La articulación entre los sectores salud y educación resulta esencial para acercar la vacunación a niños, niñas y adolescentes, promover decisiones informadas basadas en evidencia científica y avanzar hacia las metas nacionales e internacionales de eliminación de enfermedades inmunoprevenibles y de reducción de la carga de cáncer relacionado con VPH.

En este contexto, las entidades territoriales deberán fortalecer la articulación intersectorial con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Ministerio de Educación Nacional, con el propósito de identificar, canalizar y garantizar el acceso oportuno a la vacunación de la población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Para ello, se deberán implementar las rutas de articulación definidas entre los sectores Salud, ICBF y Educación, así como el desarrollo de jornadas extramurales e institucionales, estrategias de información, educación y comunicación, para el fortalecimiento de la vacunación intersectorial.

Ruta ICBF: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/ruta-vacunacion-icbf-salud-fiebre-amarilla.pdf>

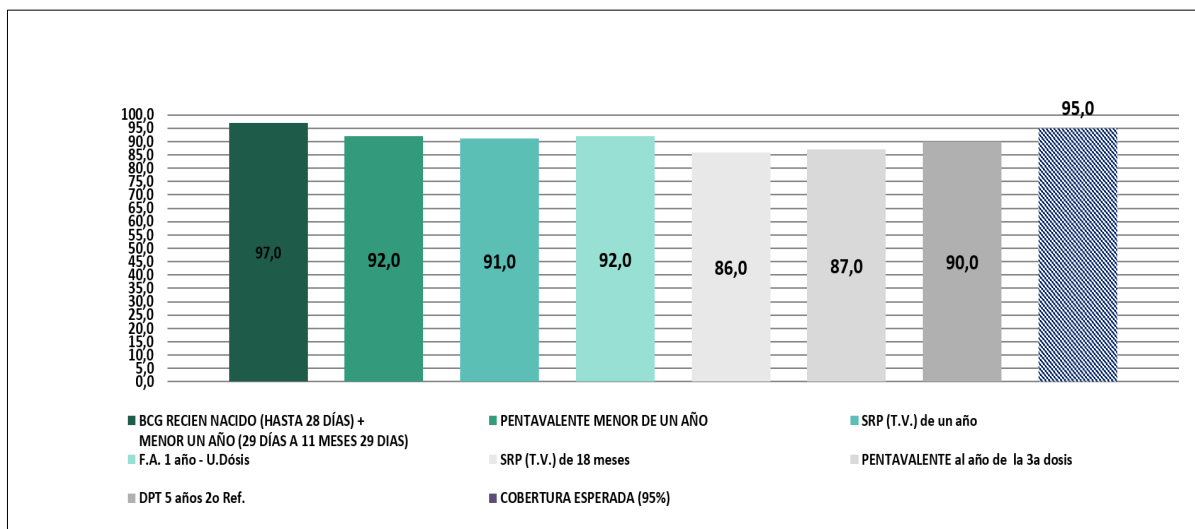
Ruta Educación: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/ruta-vacunacion-educacion-salud-fiebre-amarilla.pdf>

Por lo anterior, la Tercera Jornada Nacional de Vacunación e Intensificación 2026 se constituye en una intervención prioritaria de salud pública orientada a proteger

la vida, reducir la morbilidad por enfermedades inmunoprevenibles, fortalecer la resiliencia del sistema sanitario y garantizar el acceso equitativo a la vacunación en todos los territorios del país, con especial énfasis en la población infantil y adolescente, las comunidades educativas y aquellos grupos con mayores vulnerabilidades epidemiológicas y sociales.

Coberturas nacionales de vacunación

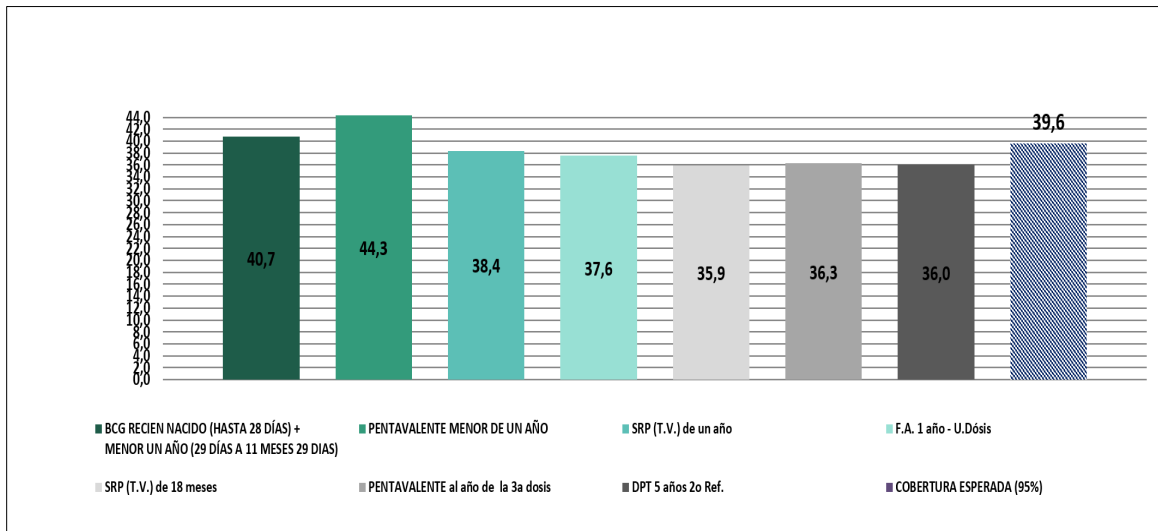
Gráfica 1. Coberturas de vacunación con biológicos trazadores año 2025



Fuente: Plantilla de reporte mensual de las ET año 2025, Ministerio de Salud y Protección Social.

En términos generales, las coberturas de vacunación durante 2025 evidencian avances importantes; sin embargo, la mayoría de los biológicos aún no alcanzan la cobertura esperada del 95%, lo que hace necesario fortalecer las estrategias de intensificación, monitoreo y recuperación de esquemas atrasados para cerrar las brechas existentes y garantizar una protección óptima de la población infantil.

Gráfica 2. Coberturas de vacunación con biológicos trazadores. Colombia, mayo 2026



Fuente: Plantilla de reporte mensual de las ET – mayo 2026

En la gráfica 2. En términos generales, el avance de los trazadores de vacunación es importante frente a la cobertura esperada a mayo del (39,5 %). Aunque los biológicos administrados durante el primer año de vida muestran una cobertura por encima de lo esperado, persisten brechas en los refuerzos y en las vacunas aplicadas después del primer año, por lo que es necesario fortalecer las estrategias de búsqueda activa de susceptibles, recuperación de esquemas atrasados, vacunación extramural y seguimiento nominal para alcanzar las metas programadas al cierre del período.

Adicionalmente, la 0023 Directrices, instrucciones y acciones para la preparación y respuesta sectorial establece la necesidad de activar brigadas de salud con participación de equipos vacunadores, fortalecer la vacunación intramural y extramural, garantizar el inicio, continuidad y completitud de esquemas de vacunación y priorizar la protección de la población susceptible frente a sarampión, fiebre amarilla, influenza, COVID-19 y demás enfermedades inmunoprevenibles,

en el marco de la preparación y respuesta ante los efectos del Fenómeno de El Niño. En concordancia con estas directrices, la Tercera Jornada Nacional de Vacunación e Intensificación constituye una estrategia fundamental para acercar los servicios de vacunación a las comunidades, especialmente en municipios rurales, dispersos, de difícil acceso y con mayores vulnerabilidades sociales y ambientales, contribuyendo al fortalecimiento de las coberturas de vacunación, la reducción de brechas de acceso y la mitigación del riesgo de brotes y emergencias en salud pública.

1. Objetivo general

Alcanzar coberturas de vacunación iguales o superiores al 95% con los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y reducir la población susceptible frente a las enfermedades prevenibles por vacunación, incluida la COVID-19, mediante la intensificación de las estrategias de vacunación

2. Objetivos específicos

- Posicionar de manera estratégica y prioritaria el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en las agendas de salud pública y de gobierno de los niveles departamental, distrital y municipal, promoviendo el compromiso político, la asignación de recursos y la articulación intersectorial para el cumplimiento de las metas de vacunación.
- Fortalecer la vacunación de niños, niñas y adolescentes en el entorno educativo mediante la articulación entre los sectores salud y educación, promoviendo jornadas de vacunación escolar, la verificación y recuperación de esquemas atrasados, la educación y comunicación para la salud dirigida a estudiantes, familias y comunidades educativas.
- Fortalecer las acciones de vacunación en zonas de frontera mediante la articulación binacional e interinstitucional, la implementación de estrategias de

vacunación extramurales, con el fin de reducir la acumulación de susceptibles, prevenir la importación y propagación de enfermedades prevenibles por vacunación y contribuir al mantenimiento de la eliminación, control y erradicación de estas enfermedades en el territorio nacional.

- Articular acciones con Sector educativo, ICBF, Prosperidad social y otros aliados estratégicos.
- Captar y vacunar a la población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con esquemas de vacunación incompletos o atrasados, de acuerdo con los lineamientos técnicos vigentes.
- Intensificar las estrategias de vacunación intramural y extramural, mediante la ampliación de la oferta de servicios, la búsqueda activa de población susceptible y la implementación de acciones diferenciales en zonas rurales, dispersas, de difícil acceso y territorios priorizados, con el fin de mejorar el acceso a la vacunación, fortalecer las coberturas útiles, reducir el riesgo de brotes de enfermedades inmunoprevenibles y contribuir a la preparación y respuesta del sector salud frente a los efectos del Fenómeno de El Niño 2026-2027.
- Fortalecer la búsqueda activa de susceptibles y la demanda inducida para incrementar las coberturas de vacunación en los grupos objeto del programa.
- Fortalecer las acciones de prevención y mitigación del riesgo de brotes de Fiebre Amarilla, tos ferina, Sarampión-Rubéola y Dengue en municipios priorizados, mediante el acompañamiento técnico, la supervisión y la intensificación de las estrategias de vacunación orientadas al cierre de brechas de cobertura y la reducción de población susceptible.
- Fortalecer las acciones de información, educación y comunicación para promover la confianza en las vacunas y la adherencia de la población a la vacunación, especialmente para VPH y Covid-19.
- Contribuir al mantenimiento de la eliminación, erradicación y control de las enfermedades prevenibles por vacunación mediante el logro de coberturas útiles de vacunación.

3. Metas

La 3ª Jornada Nacional de Vacunación e intensificación 2026 en Colombia se desarrollará bajo el lema “las metas se estiman a partir de lo definido para el cumplimiento del 95% de cobertura anual, la meta del mes correspondiente 7.9%, más las personas no vacunadas en el periodo enero a junio de 2026; se distribuyen en las fases de pre-jornada (70%), día central de la jornada (20%) y post-jornada (10%).

La meta de las demás jornadas de intensificación corresponderá a la meta del mes objeto de la jornada correspondiente 7.9%, más las personas no vacunadas en el periodo de enero al mes anterior de la jornada.

Se adjunta documento Anexo 6. Meta Jornada de Vacunación 2026 CM, así:

- Meta niños y niñas menores de 1 año en la Intensificación de vacunación Pentavalente “Protegemos el presente, cuidamos el futuro: *¡vacunaton escolar!*”
- Metas de niños y niñas de 1 año en la Intensificación de vacunación Triple viral “Protegemos el presente, cuidamos el futuro: *¡vacunaton escolar!*”
- Metas de vacunación en Población Menor de 18 Meses, Pentavalente 1er ref. – Tercera Jornada Nacional de vacunación - “Protegemos el presente, cuidamos el futuro: *¡vacunaton escolar!*”
- Metas de vacunación en Población Menor de 18 Meses, triple viral segunda dosis– Tercera Jornada Nacional de vacunación - “Protegemos el presente, cuidamos el futuro: *¡vacunaton escolar!*”
- Metas de niños y niñas de 5 años en la Intensificación de vacunación “Protegemos el presente, cuidamos el futuro: *¡vacunaton escolar!*”
- Metas de susceptibles segunda dosis de Triple Viral población de 2, 3, 4 y 5 años complementar a los 10 años en la Intensificación de vacunación “Protegemos el presente, cuidamos el futuro: *¡vacunaton escolar!*”

- Metas de población influenza estacional menores 1 año en la Intensificación de vacunación “*Protegemos el presente, cuidamos el futuro: ¡vacunaton escolar!*”
- Metas de población Influenza Estacional gestantes en la en la Intensificación de vacunación “*Protegemos el presente, cuidamos el futuro: ¡vacunaton escolar!*”
- Metas de población TdaP acelular – gestantes en la Intensificación de vacunación “*Protegemos el presente, cuidamos el futuro: ¡vacunaton escolar!*”

4. Población objetivo

Las acciones de la 3ra Jornada Nacional de Vacunación e intensificación se desarrollarán en el marco del lema “*Protegemos el presente, cuidamos el futuro: ¡vacunaton escolar!*” las cuales deben enfocarse en garantizar la vacunación en las siguientes poblaciones:

- Población infantil menor de 6 años.
- Población objetivo de la vacunación contra influenza estacional.
- Niñas, niños y adolescentes de 9 a 17 años.
- Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF).
- Población gestante.
- Población susceptible para sarampión rubeola de acuerdo a los lineamientos vigentes.
- Población susceptible para Fiebre Amarilla. Ver Circular 012 de 2025, Circular 004 de 2026.
- Población susceptible para COVID-19.
- Población mayor de 60 años.

5. Fases operativas

Tercera Jornada de vacunación nacional se desarrollará en 3 fases:

Pre – Jornada



Se define entre el 1 y el 24 de julio de 2026; se debe alcanzar el 70% de la meta propuesta para el mes, fortaleciendo la gobernanza sanitaria, la concertación y establecimiento de alianzas entre actores de los diferentes sectores, difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación y la ampliación de la oferta de servicios en horarios extendidos para garantizar la vacunación sin barreras.

El 24 de julio se realizará el **Vacunatón nocturno**: de 5:00 pm a 9:00 pm y se debe ampliar la oferta de servicios, extender los horarios de vacunación y fortalecer tácticas como concentraciones en centros comerciales y parques, así como casa a casa en zonas priorizadas.

Jornada

El 25 de julio será el **día central de la jornada “Protegemos el presente, cuidamos el futuro: ¡vacunaton escolar!”**, se insta a que en cada departamento y distrito se realice el evento de lanzamiento en el marco de la Tercera Jornada de vacunación nacional.

Durante esta jornada, las entidades territoriales deberán implementar acciones intensivas de vacunación que permitan alcanzar como mínimo el 20% de la meta programada, garantizando la máxima oferta de servicios mediante la ampliación de horarios de atención, la habilitación de puntos fijos y extramurales, la vacunación casa a casa cuando sea pertinente, y la ejecución de tácticas y estrategias de alto impacto acordes con las características demográficas, geográficas, culturales y epidemiológicas de cada territorio.

Vacunatón escolar:

Del 27 al 31 de julio de 2026 se realizará vacunación en entorno educativo enfocado en los biológicos de FA, Dengue en municipios priorizados, VPH, DPT, SR, TV, Influenza y demás biológicos del esquema de vacunación (de acuerdo con el esquema de vacunación establecido en el marco de los lineamientos Técnicos PAI).

Post – Jornada

Comprende el periodo del 26 al 31 de julio, con el fin de realizar búsqueda del 10% de la población que no se vacuno en las fases anteriores

6. Acciones a fortalecer para el desarrollo de la tercera jornada de vacunación e intensificación.

Los actores del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI deben garantizar el cumplimiento de los *Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- 2026* (8), así como las demás orientaciones técnicas y operativas definidas por el Minsalud, enmarcadas la ley 2406 de 2024 *Por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI - y se dictan otras disposiciones* (9). Adicionalmente se deben intensificar las siguientes acciones:

- Desarrollar sesión de trabajo con los actores del *Sistema de Salud*, aliados estratégicos y referentes de otros sectores para la socialización, coordinación y definición del plan de acción que incluya las estrategias a implementar.
- Coordinar acciones de trabajo articulado con los equipos de Salud Bucal con el fin de potenciar **estrategias de Vacunación y Estrategia Soy Generación más Sonriente, así como como la integración con el Grupo de enfermedades Crónicas** en el marco iniciativa mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para eliminar el cáncer de cuello uterino para el año 2030: 90 (vacunación) - 70 (tamizaje) - 90 (tratamiento), con el slogan "*Niño vacunado. mamá tamizada*".
- Las acciones de movilización social, información, educación y comunicación deberán articularse con el desarrollo de la Tercera Jornada Nacional de Vacunación e Intensificación 2026, fortaleciendo la implementación de estrategias intramurales y extramurales, la búsqueda activa de personas susceptibles, el seguimiento a esquemas atrasados y las intervenciones de vacunación dirigidas a la población objeto de todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

- Se deberá priorizar la ejecución de estas acciones en municipios de frontera, corredores migratorios, zonas de alta movilidad poblacional, terminales de transporte, aeropuertos, corredores turísticos y demás territorios definidos por las entidades territoriales de acuerdo con su análisis de riesgo, con el propósito de reducir la acumulación de susceptibles, fortalecer las coberturas de vacunación y disminuir el riesgo de ocurrencia y propagación de enfermedades prevenibles por vacunación.
- Establecer acciones de coordinación para la vacunación en territorios fronterizos.
- Reunión con aliados estratégicos (ICBF, educación, entre otros) para la coordinación del ingreso a las instituciones.
- Vacunación Escolar Mensual: Durante cada semana de intensificación, las entidades territoriales de salud, en articulación con educación, las EAPB, las IPS vacunadoras y los establecimientos educativos, deberán desarrollar una Vacunación Escolar Mensual para identificar, captar poblaciones susceptibles para los biológicos objetos del programa haciendo énfasis VPH, fiebre amarilla, sarampión -rubeola, entre otros. Esta estrategia busca fortalecer la vacunación extramural, reducir las oportunidades perdidas, incrementar las coberturas de vacunación y contribuir al cumplimiento de las metas nacionales.
- Se debe garantizar la prestación del servicio de vacunación en los horarios de atención de pacientes de pediatría, ginecología, programa de crónicos y medicina interna, así como en puntos de atención a usuarios con patologías crónicas, puntos de entrega de medicamentos, unidades renales, jardines infantiles, hogares ICBF, colegios, entre otros.
- Las EAPB deben garantizar con su red prestadora el talento humano y logística necesaria para el cumplimiento de los vacunatones escolares, vacunación nocturno y día central.
- Desarrollar la reunión técnica del PAI en la pre-jornada con el fin de garantizar el fortalecimiento de capacidades en el esquema de vacunación y gestión PAIWEB.

- Diseñar e implementar el Plan de comunicaciones de la 3era jornada de vacunación con enfoque territorial. Debe incluir el plan de comunicación en crisis. En el contexto de implementación de la *Sinergia Nacional en Comunicaciones del PAI*, se pondrán a disposición los contenidos de la campaña de comunicaciones, por lo que compartimos el enlace DRIVE donde se dispondrá la información generada por el Minsalud; es importante resaltar que este material puede ser difundido y compartido con todos los niveles, municipales, IPS, actores locales, sin que sea vinculante su publicación y sin limitar la autonomía de las ET en la creación propia de sus contenidos.

https://drive.google.com/drive/folders/1_ZkBTzNkwBjNA9uKFdV0e_rci80HjaRq?usp=drive_link

- Garantizar el ingreso del 100% de la información en el Sistema de Información Nominal PAIWEB en las IPS públicas y privadas, con criterios de oportunidad y calidad. En caso de presentar retraso en el registro de la información en PAIWEB se debe establecer un plan de choque a corto plazo para subsanar este hallazgo. Realizar seguimiento al porcentaje de rezago de dosis aplicadas y no registradas en el PAIWEB con base en el insumo entregado por Minsalud-PAI.

- Reportes:

Fases	Especificaciones del reporte	Fecha comprendida del reporte	Fecha envió reporte	Observaciones
Pre-jornada	Incluye lo vacunado para esquema permanente, COVID-19 y diferencial de nacionales y extranjeros, en los formatos establecidos.	Del 1 al 24 de julio 2026		El reporte de las dosis aplicadas en la pre-jornada se genera de PAIWEB el día 29 de julio corte 6:00 p.m.

Jornada	Reporta lo vacunado el día central de la jornada para programa permanente y COVID-19, así como el diferencial de nacionales y extranjeros	Del día 25 de julio 2026	Enviar 27 de julio 2026 antes de las 12:00m	Enviar a los correos cmorenoc@minsalud.gov.co, inmunoprevenibles.msps@gmail.com, reportespai2023@minsalud.gov.co, y a cada referente por departamento.
Vacunaton Escolar	Reportar lo vacunado en entorno educativo	Del 27 al 31 de julio	Enviar el 3 de agosto antes de las 6pm	Enviar a los correos cmorenoc@minsalud.gov.co, inmunoprevenibles.msps@gmail.com, reportespai2023@minsalud.gov.co, y a cada referente por departamento.
Consolidado mensual de vacunación	Programa permanente, COVID-19, y movimiento de biológicos que incluye todo lo vacunado del 1 al 30 de julio de 2026, en los formatos establecidos. Enviar el 10 de agosto de 2026.	Comprende el periodo del 1 al 30 de julio de 2026	Enviar el 10 de agosto de 2026.	El reporte se realiza de acuerdo con los lineamientos Técnicos del PAI, envían informe mensual de dosis aplicadas correspondiente al mes de julio 2026

- Garantizar el registro de MOTIVOS DE NO VACUNACION y SEGUIMIENTO A COHORTES en el PAIWEB.
- Dar cumplimiento al *Lineamiento General para gestión de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación - EAPV* y desarrollar acciones capacitación en identificación y manejo de EAPV, dirigidas al talento humano en salud en especial a los que desarrollan actividades en las áreas de consulta externa, urgencias y hospitalización.

7. Programación de Jornadas de Intensificación:

MES	JORNADA NACIONAL DE FORTALECIMIENTO A LA VACUNACIÓN	FECHA ENVIÓ REPORTE
AGOSTO	Vacunatón escolar: 17 al 21 de agosto de 2026 Vacunatón nocturno: 21 de agosto de 2026. Día central: 22 de agosto de 2026	25 de agosto antes de las 12:00m (Envió del reporte de vacunatón escolar y reporte día de jornada)
SEPTIEMBRE	Vacunatón escolar :14 al 18 de septiembre de 2026 Vacunatón nocturno: 18 de septiembre de 2026 Día central: 19 de septiembre de 2026	22 de septiembre antes de las 12:00m (Envió del reporte de vacunatón escolar y reporte día de jornada)
OCTUBRE	Vacunatón escolar: 12 al 16 de octubre de 2026 Vacunatón nocturno: 16 de octubre de 2026 Día central:17 de octubre	21 de octubre antes de las 12:00m (Envió del reporte de vacunatón escolar y reporte día de jornada)
NOVIEMBRE	Vacunatón escolar: 2 al 6 de noviembre de 2026 Vacunatón nocturno: 6 de noviembre Día central:7 de noviembre	10 de noviembre antes de las 12:00m (Envió del reporte de vacunatón escolar y reporte día de jornada)

8. Anexos:

- Anexo 1. Formato de reporte de dosis aplicadas
- Anexo 2. Formato de Plan de Acción ET
- Anexo 3. Formato Plan de acción EABP
- Anexo 4. Meta Jornada de Vacunación2026 CM
- Anexo 5. Formato dosis aplicadas vacunatón escolar

9. Bibliografía/Cibergrafía

1. Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica: Fiebre amarilla en la Región de las Américas - 21 de mayo del 2026. Organización Panamericana de la Salud.



[En línea] marzo de 2026. <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-fiebre-amarilla-region-americas-13-marzo-2026>.

2. **Instituto Nacional de Salud.** Boletín Epidemiológico Semanal. [En línea] Semana epidemiológica 17 al 23 de mayo de 2026. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2026_Boletin_epidemiologico_semana_11.pdf.
3. **Organización Panamericana de la Salud.** Actualización epidemiológica Tosferina en la Región de las Américas. [En línea] 25 de marzo de 2026. <https://www.paho.org/sites/default/files/2026/03/25032026actualizacion-epi-tosferinaesfinal.pdf>.
4. **Organizacion Panamericana de la Salud.** Alerta Epidemiológica: Sarampión en la Región de las Américas [En línea]. 29 mayo del 2026. [Alerta Epidemiológica: Sarampión en la Región de las Américas - 29 mayo del 2026. - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud](#)
5. **Organizacion Panamericana de la Salud.** Alerta Epidemiológica: Influenza estacional y otros virus respiratorios - inicio temporada hemisferio Sur - [En línea] 27 de abril del 2026 <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-circulacion-simultanea-influenza-estacional-virus-sincitial>.
6. **Ministerio de Salud y Protección Social.** Resolución 691 de 2025. [En línea] abril de 2025. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%20691%20de%202025.pdf.
7. **Ministerio de Salud y Protección Social.** Circular externa conjunta 011 de 2025. [En línea] marzo de 2025. www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Externa%20Conjunta%20011%20de%202025.pdf.
8. **Ministerio de salud y Protección Social.** Lineamientos para la gestión y administración del PAI 2026. [En línea] 2026. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/lineamientos-gestion-administracion-pai-2026.pdf>.
9. **Gobierno Nacional de la República de Colombia.** Ley 2406 de 2024 Por medio de la cual se ordena la modernización y actualización permanente del PAI y se dictan otras disposiciones. [En línea] 2024.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-2406-de-2024.pdf>.

Validación

Elaboró:	Revisión:	Aprobó:
PATRICIA LAVADO Contratista PAI GLADYS BENAVIDES Contratista PAI	CLAUDIA LILIANA SOSA MESA Coordinadora Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles (Programa Ampliado de Inmunizaciones) CELMA INDIRA GAMBA GONZALEZ Revisión Técnica Profesional especializado PAI	MARÍA VICTORIA HERRERA ROA Subdirectora de Enfermedades Transmisibles
Fecha: 30 junio de 2026	Fecha: 10 julio 2026	Fecha: 14 julio de 2026