

LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI – 2026

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección de Promoción y Prevención

Subdirección de Enfermedades Transmisibles

Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles

Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

Enero 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 PEREZ

Directora de Promoción y Prevención

MARÍA VICTORIA HERRERA ROA

Subdirectora de Enfermedades Transmisibles

CLAUDIA LILIANA SOSA MESA

Coordinadora del Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles

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

Coordinadora

CLAUDIA LILIANA SOSA MESA

Equipo Técnico

BEATRIZ EUGENIA ROMERO TAMBINA
CELMA INDIRA GAMBA GONZÁLEZ
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 DIAZ
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
OSCAR IVAN GÓMEZ ZAPATA
PABLO ANDRÉS MELO GARCÍA

Gestión de Insumos – Cadena de Frío

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

Apoyo Administrativo

NIXON EDUARDO FLORES QUINTANA
SARA CAMILA SARMIENTO FORERO

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	6
2.	JUSTIFICACIÓN	7
3.	AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY 2406 DE 2024.....	12
4.	RETOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) 2026.....	15
5.	OBJETIVO.....	17
	5.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	17
6.	METAS.....	18
7.	ESTRATEGIAS	18
8.	ACCIONES EN CADA UNO DE LOS MÓDULOS DEL PAI PARA EL AÑO 2026.....	19
	8.1 MODULO NORMATIVO	19
	8.2 MODULO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN.....	24
	8.3 MÓDULO CADENA DE FRÍO.	28
	8.4 MÓDULO MOVILIZACIÓN Y COMUNICACIONES	32
	8.5 MÓDULO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – EVENTOS INMUNOPREVENIBLES.....	35
	8.6 MÓDULO DE TALENTO HUMANO Y CAPACITACIÓN	39
	8.7 MÓDULO DE SENSIBILIZACIÓN, PROMOCIÓN	42
	8.8 MÓDULO DE ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN TÉCNICA.....	45
	8.9 MÓDULO DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN	48
	8.10 MÓDULO DE VACUNACIÓN SEGURA.....	51
	8.11 MÓDULO DE GESTIÓN DE INSUMOS.....	53
	8.12 MÓDULO DE EVALUACIÓN	61
9	INDICADORES TRAZADORES	63

1. INTRODUCCIÓN

En el marco de la Ley de Modernización del Estado y de los principios de Gobierno Digital, los Lineamientos para la Gestión y Administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para la vigencia 2026 adoptan un enfoque de gestión moderna orientado al fortalecimiento institucional, la eficiencia administrativa y el uso estratégico de las tecnologías de la información. Este enfoque busca optimizar los procesos de planeación, implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones de inmunización, así como fortalecer la interoperabilidad de los sistemas de información, mejorar la calidad, oportunidad y trazabilidad de los datos y soportar la toma de decisiones basada en evidencia, en garantía de la transparencia institucional y de la protección efectiva del derecho fundamental a la salud de la población.

Los avances alcanzados en la Región de las Américas mediante los programas de inmunización han permitido reducir de manera significativa la carga de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV), evitando muertes y secuelas permanentes en amplios grupos poblacionales. Sin embargo, durante la última década se ha evidenciado una disminución sostenida de las coberturas de vacunación, lo cual incrementa el riesgo de reemergencia de brotes y eventos de interés en salud pública, poniendo en evidencia la necesidad de redoblar los esfuerzos para proteger los logros alcanzados.

Este contexto demanda la intensificación y articulación de las acciones de vacunación entre los diferentes niveles del Sistema General de Seguridad Social en Salud, desde el nivel nacional hasta las entidades territoriales de orden departamental, distrital y municipal, reforzando el compromiso político, técnico y operativo. Dicha articulación debe traducirse en la implementación de estrategias integrales e innovadoras que garanticen el acceso efectivo, oportuno, seguro y equitativo de la población a los servicios de inmunización, considerando las particularidades epidemiológicas, geográficas y socioculturales de cada territorio, promoviendo la participación comunitaria y enfrentando de manera decidida la desinformación y la incertidumbre vacunal.

En armonía con el marco estratégico del Sistema de Salud colombiano, estos lineamientos se articulan con el Plan Nacional de Desarrollo (PND), la Política de Atención Integral, el modelo de atención en salud actual, el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), entre otras normativas y compromisos internacionales como los planes de erradicación, eliminación y control, la agenda de inmunizaciones 2030 “Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás”, consolidando al PAI como una política pública esencial para la protección de la salud colectiva. De esta manera, los Lineamientos PAI 2026 constituyen una herramienta técnica y normativa que orienta la gestión integral del programa, fortalece la rectoría del sector salud y contribuye al cumplimiento de los objetivos sanitarios del país, con enfoque territorial, diferencial, poblacional en el marco de la equidad, eficiencia y sostenibilidad.

Los presentes lineamientos podrían presentar modificaciones al marco de la implementación de la Ley 2406.

2. JUSTIFICACIÓN

La vacunación constituye una de las intervenciones de salud pública más efectivas, costo-efectivas y equitativas para la prevención de enfermedades transmisibles y la reducción de la morbimortalidad en la población. A través del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), se han logrado avances significativos en la reducción de muertes, complicaciones y secuelas permanentes asociadas a EPV, consolidándose como un pilar fundamental para la protección de la salud colectiva y el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

“Las vacunas son indispensables para prevenir y controlar muchas enfermedades transmisibles, por lo que sustentan la seguridad sanitaria mundial. Además, en general, se consideran fundamentales para hacer frente a las enfermedades infecciosas emergentes, por ejemplo, porque contienen o limitan los brotes

epidémicos de estas o combaten la propagación de las resistencias a los antimicrobianos”¹.

Sin embargo, el contexto epidemiológico actual, tanto a nivel regional como nacional, se caracteriza por una disminución sostenida de las coberturas de vacunación y por el resurgimiento de brotes de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) en la Región de las Américas. Esta situación incrementa el riesgo de reemergencia de eventos de interés en salud pública y pone en riesgo los logros alcanzados durante décadas, lo que hace imperativo fortalecer la respuesta del Estado de manera articulada, oportuna y eficaz desde todos los niveles del sistema de salud.

“Aun así, persisten problemas de envergadura. Los beneficios de la inmunización se distribuyen de manera desigual: la cobertura varía ampliamente entre los países y dentro de ellos. Algunas poblaciones —a menudo las más pobres, las más marginadas y las más vulnerables, en entornos frágiles y desgarrados por conflictos— tienen poco acceso a servicios de inmunización. Cada año, 20 millones de menores de un año ni siquiera reciben una serie completa de las vacunas básicas, y muchos más se quedan sin recibir las vacunas más nuevas. De ellos, más de 13 millones no reciben ninguna vacuna a través de los programas de inmunización: son los niños «con cero dosis». En algunos países se ha dejado de avanzar o incluso se está retrocediendo, y existe un riesgo real de que el exceso de confianza socave lo logrado hasta ahora. Los brotes de sarampión y de poliomielitis por poliovirus derivados de vacunas son crudos recordatorios de que hacen falta sólidos programas de inmunización y una vigilancia eficaz de las enfermedades para mantener unos altos niveles de cobertura y eliminar y erradicar enfermedades. Dado que el sarampión es muy contagioso, su presencia sirve de indicador (de «canario en la mina de carbón») de una cobertura insuficiente y de deficiencias en el sistema de salud. La detección de casos de sarampión por medio de la vigilancia revela la existencia de comunidades y grupos etarios infrainmunizados o no inmunizados en absoluto y de programas de inmunización y sistemas generales de atención primaria

¹ AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030 - Una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/immunization/strategy/ia2030/ia2030-document---spanish.pdf>. Pág.6 Consultado el 15 de diciembre de 2025.

de salud insuficientes, y señala dónde hay que prestar especial atención e intervenir. Una alta cobertura de la vacuna antisarampionosa es un indicador de solidez del programa de inmunización, lo cual a su vez puede ser reflejo de unos servicios de atención primaria bien cimentados. La segunda dosis de vacuna antisarampionosa brinda la oportunidad de centrarse más en fortalecer los programas de inmunización para llegar a los niños mayores de un año y ampliar los servicios de inmunización a todo el ciclo vital”².

En Colombia, persisten desafíos relevantes asociados a EPV. El Cáncer de Cuello Uterino (CCU) continúa siendo una de las principales causas de morbilidad en mujeres, pese a ser una enfermedad prevenible y potencialmente eliminable mediante la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), considerando que más del 99 % de los casos están asociados a infecciones persistentes por tipos oncogénicos del virus. Este escenario refuerza la necesidad de fortalecer las intervenciones de prevención primaria mediante esquemas de vacunación oportunos y completos.

De igual manera, el comportamiento epidemiológico reciente de la fiebre amarilla, con casos confirmados durante los años 2024 y 2025, motivó la declaratoria de la Emergencia Sanitaria Nacional mediante la Resolución 691 del 16 de abril de 2025. Esta situación evidenció la necesidad de intensificar las acciones de vacunación, vigilancia epidemiológica y control en los territorios con mayor riesgo, fortaleciendo la protección de la población susceptible, así como el desarrollo de una campaña específica en 2026.

El sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita continúan representando un riesgo latente incluso en países con altas coberturas nacionales, debido a la existencia de bolsones de población susceptible a nivel local. Para el año 2026, Colombia enfrenta el reto de mejorar y sostener las coberturas de la vacuna triple viral, fortalecer la búsqueda activa de susceptibles, cerrar brechas de inmunidad y mantener la certificación internacional como país libre de estos virus, especialmente en un contexto de alta movilidad poblacional asociada a eventos internacionales como el Mundial de Fútbol FIFA 2026.

“Según un nuevo informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las actividades de inmunización realizadas en todo el mundo han permitido reducir en

²Ídem. Pág. 7

un 88 % las muertes por sarampión entre 2000 y 2024. Desde el año 2000, la vacunación ha salvado la vida a casi 59 millones de personas. Sin embargo, se calcula que esta enfermedad se cobró en 2024 unas 95 000 víctimas mortales, en su mayoría niños menores de 5 años. Aunque esta cifra figura entre las más bajas desde 2000, no deja de ser inaceptable que ocurran muertes por una enfermedad que puede prevenirse mediante una vacuna muy eficaz y barata. A pesar del descenso de la mortalidad, los casos están aumentando en todo el mundo: se calcula que en 2024 hubo 11 millones de infecciones, casi 800 000 más que en 2019, antes de la pandemia”³.

“La Región de las Américas recuperó en 2024 la condición de zona libre de sarampión por segunda vez —es la única región que ha obtenido esa verificación—, pero volvió a perderla en noviembre de 2025 debido a la persistencia de la transmisión en el Canadá.

El sarampión ha resurgido en los últimos años, incluso en países de ingresos altos que ya lo habían eliminado, porque las tasas de inmunización han caído por debajo del umbral del 95 %. Incluso en los países con una cobertura nacional elevada, si la vacunación es insuficiente en determinadas localidades, la población queda expuesta al virus y pueden producirse brotes y una transmisión sostenida.

Para lograr la eliminación del sarampión se necesitan un firme compromiso político y una inversión sostenida que garantice que se administran las dos dosis vacunales a todos los niños y que los sistemas de vigilancia detectan rápidamente los brotes. En la evaluación de mitad de periodo de la AI2030 se insta a los países y a sus asociados a reforzar la inmunización sistemática, la vigilancia y la respuesta rápida ante los brotes, así como a llevar a cabo campañas de alta calidad y amplia cobertura cuando la inmunización sistemática no baste para proteger a todos los niños”⁴.

³OMS. Acceso - Comunicados de prensa - Las muertes por sarampión se han reducido un 88 % desde el año 2000, pero se ha registrado un gran aumento de los casos. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news/item/28-11-2025-measles-deaths-down-88--since-2000--but-cases-surge>.

Consultado el 15 de diciembre de 2025.

⁴Ídem.

Con relación a la poliomielitis, aunque la Región de las Américas fue declarada libre de poliovirus salvaje en 1994, el riesgo de reintroducción persiste debido a la circulación del poliovirus salvaje tipo 1 en otros países y al uso de la vacuna oral de polio en regiones vecinas. Para 2026, Colombia enfrenta el reto crítico de cerrar las brechas de inmunidad poblacional, alcanzar y mantener coberturas iguales o superiores al 95 %, asegurar la oportunidad en la aplicación del esquema básico y los refuerzos, y fortalecer la vigilancia epidemiológica de la parálisis flácida aguda (PFA), especialmente en zonas fronterizas y con alta movilidad migratoria.

La COVID-19 continúa representando un desafío para la salud pública. A pesar de la reducción de casos graves, el país mantiene la circulación del SARS-CoV-2, lo que exige la continuidad de las estrategias de vacunación dirigidas a la población susceptible, en concordancia con los lineamientos técnicos vigentes y con la disponibilidad de vacunas ajustadas a las cepas circulantes. De manera complementaria, el incremento de casos de *tos ferina* observado durante 2025, con afectación principalmente en lactantes sin esquemas completos y fallecimientos asociados, ha requerido ajustes en el esquema de vacunación, incluyendo el inicio temprano de la inmunización infantil y la aplicación sistemática de la vacuna Tdap en gestantes como medida clave para la protección del recién nacido.

Por su parte, la dinámica de circulación de los virus de influenza en el país, con la coexistencia de los subtipos A(H1N1) y A(H3N2), sumada a los patrones estacionales, la movilidad de viajeros y la conectividad internacional, incrementa el riesgo de una mayor actividad durante la temporada 2026. Este escenario hace indispensable mantener altas coberturas de vacunación, especialmente en los grupos de mayor riesgo, con el fin de reducir complicaciones, hospitalizaciones y la sobrecarga de los servicios de salud.

En este contexto, durante los años 2024 y 2025 el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en coordinación con el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) adelantaron estudios técnicos, epidemiológicos y de costo-efectividad orientados a la evaluación e introducción de nuevas vacunas y estrategias de inmunización, los cuales se encuentran disponibles en la página oficial de este Ministerio. Estos estudios han servido de soporte para decisiones como la introducción de la vacuna hexavalente acelular en poblaciones específicas, la evaluación e introducción de vacunas maternas como Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y la modificación temporal de esquemas de protección para

grupos priorizados, en coherencia con las recomendaciones del Comité Nacional de Prácticas de Inmunización (CNPI) y los lineamientos internacionales.

En consecuencia, los Lineamientos para la Gestión y Administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) para la vigencia 2026 se constituyen en una herramienta técnica y operativa fundamental para orientar a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en la implementación de estrategias integrales de vacunación. Su aplicación permitirá fortalecer las coberturas, garantizar esquemas oportunos y completos, proteger a la población susceptible frente a EPV y contribuir a la mitigación del riesgo de brotes y eventos de interés en salud pública, en coherencia con el modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo, y con los objetivos sanitarios del país.

Los presentes lineamientos podrían presentar modificaciones el marco de la implementación de la Ley 2406 de 2024

3. AVANCES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY 2406 DE 2024

El PAI constituye uno de los pilares más sólidos de la salud pública en Colombia, al garantizar el acceso universal y gratuito a las vacunas y consolidando la prevención como eje fundamental de la política sanitaria. A lo largo de su trayectoria, el PAI ha obtenido coberturas superiores al 90% para algunas vacunas del esquema, reduciendo de manera significativa la morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles y posicionando al país como referente regional en inmunización.

La necesidad de modernización del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) responde a los cambios epidemiológicos, a la incorporación de nuevas tecnologías y al compromiso del Estado por asegurar la equidad territorial en el acceso a la inmunización. No obstante, es importante destacar que el PAI cuenta con más de cuatro décadas de implementación continua en el país, consolidándose como un programa robusto, exitoso y fundamental para la salud pública colombiana, que ha garantizado históricamente la protección de la población frente a EPV. En este contexto, la Ley 2406 de 2024 ratifica, fortalece y da sostenibilidad a los principios, estrategias y logros históricos del PAI, estableciendo la actualización permanente del esquema nacional de vacunación, una financiación estable y

la articulación interinstitucional e intersectorial, con el fin de mantener la vigencia y adaptabilidad del Programa y asegurar una respuesta oportuna y eficaz a los retos actuales y futuros de la salud pública.

Este marco normativo mantiene los principios rectores de universalidad, equidad, sostenibilidad y actualización científica.

El esquema nacional de vacunación ha sido actualizado de manera progresiva, incorporando nuevas vacunas, sustituyendo biológicos, ampliando coberturas poblacionales, ajustando dosis y universalizando esquemas. Entre los principales avances se destacan:

La actualización de esquemas frente a las vacunas contra el VPH, varicela, hepatitis A e influenza.

La transición de Vacuna Oral contra la Poliomiélitis (VOP) a Vacuna Inactivada contra la Poliomiélitis (VIP)

La implementación de campañas de vacunación contra sarampión y rubéola.

La intensificación de la búsqueda activa de susceptibles para fiebre amarilla.

La respuesta oportuna frente a emergencias sanitarias y brotes, como la pandemia por COVID-19, la emergencia sanitaria por fiebre amarilla, y los brotes de *tos ferina*, entre otros eventos de interés en salud pública.

Como resultado de este proceso evolutivo, el PAI pasó de disponer 7 vacunas en el año 2002, para el control de 11 enfermedades, a 11 vacunas en 2013, para el control de 16 enfermedades. Actualmente, el PAI cuenta con 27 inmunobiológicos, de los cuales 24 corresponden a vacunas y 4 a inmunoglobulinas, destinados a la prevención de más de 30 enfermedades.

A continuación, y a manera de información general se presentan las actualizaciones realizadas al esquema realizadas durante las vigencias 2024 y 2025

Tabla 1. Actualización del esquema nacional de vacunación. Colombia 2024 - 2025

Año	Introducciones o modificaciones de esquema
2024	<p>Virus del Papiloma Humano (VPH): Se mantiene la vacunación en niñas de 9 a 17 años y se amplía a niños de 9 a 17 años, bajo esquema de dosis única.</p> <p>Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19: Ajustes de esquema conforme a la evidencia técnica disponible.</p> <p>Fiebre amarilla: Ampliación de grupos etarios en municipios clasificados como de alto riesgo en el marco de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria -Resolución 691 del 16 de abril de 2025.</p>
2025	<p>Inclusión de la vacuna hexavalente acelular en población infantil con peso al nacer menor de 1.500 gramos, prematuros o a término, nacidos a partir del 1 de abril de 2025.</p> <p>Implementación del Plan Piloto de Vacunación contra Virus Sincitial Respiratorio (VSR) en gestantes entre las semanas 32 y 36, en municipios priorizados de los departamentos de Chocó y La Guajira.</p> <p>Vacunación contra Mpox para la intervención de brotes en el país.</p> <p>Introducción de la vacuna materna contra VSR en el esquema regular del PAI para gestantes entre las semanas 28 y 36 de gestación.</p> <p>Ampliación de la vacunación contra fiebre amarilla, desde los 9 meses de edad e incluyendo personas de 60 años y más en municipios de alto y muy alto riesgo, en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada mediante la Resolución 601 de 2025; y vacunación de población de 9 meses a 59 años en municipios de bajo riesgo.</p> <p>Adquisición de la vacuna Qdenga (TAK-003) para la prevención del dengue, bajo un esquema de implementación escalonada, priorizando territorios con alta y muy alta carga de enfermedad. La fase inicial se implementará en 2026 en 18 municipios priorizados, dirigida a niños y niñas de 9 años y población escolar que curse cuarto grado de educación primaria.</p>

Fuente: Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles – Construcción propia.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), desde el nivel nacional y con el compromiso de cada uno de los departamentos, ha consolidado su fortaleza, liderazgo, capacidad de gestión y resiliencia, garantizando el acceso permanente a los servicios de vacunación para toda la población que habite o transite el territorio colombiano. Este esfuerzo abarca a la población infantil, adolescentes, gestantes, adultos y adultos mayores, sin distinción de procedencia, afiliación al sistema de salud, condición étnica, cultural o

territorial, reafirmando que la vacunación es un servicio esencial de salud pública que no debe ser interrumpido.

En Colombia, el esquema de vacunación se desarrolla bajo un enfoque de curso de vida, lo que implica que la protección se ajusta a las diferentes etapas del desarrollo humano y a las condiciones particulares que pueden aumentar el riesgo de enfermar o morir por enfermedades prevenibles. Este enfoque, articulado con el principio de enfoque diferencial, permite reconocer las particularidades de las comunidades étnicas, rurales, NARP (Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras), y de otras poblaciones con condiciones de vulnerabilidad, garantizando así una protección integral, continua y equitativa.

Los presentes lineamientos podrían presentar modificaciones el marco de la implementación de la Ley 2406.

4. RETOS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) 2026

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) enfrenta para el año 2026 un conjunto de retos estratégicos y operativos que requieren un abordaje integral, articulado y sostenido entre los diferentes niveles del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Estos desafíos se presentan en un contexto caracterizado por la continuación de acciones para la recuperación de las coberturas de vacunación prepandémicas, el aumento del riesgo de reemergencia de EPV y la necesidad de fortalecer la confianza de la población en los programas de inmunización, enmarcados en las diferentes normativas nacionales e internacionales.

Uno de los principales retos para el PAI en 2026 es el fortalecimiento de las coberturas de vacunación en todos los grupos poblacionales con énfasis en lo establecido en el esquema nacional de vacunación. Este esfuerzo debe enfocarse en el cierre de brechas territoriales y poblacionales, ocasionadas por barreras geográficas, sociales, culturales, administrativas y de orden público que limitan el acceso oportuno a la vacunación, particularmente en zonas rurales dispersas, territorios con alta movilidad poblacional y comunidades en condiciones de vulnerabilidad.

De acuerdo con las características del país, que lo hacen altamente atractivo para el turismo internacional, en un contexto de globalización, migración y movilidad humana, así como por

su ubicación geográfica que lo posiciona como territorio de tránsito y sede de eventos internacionales, el PAI enfrenta un mayor riesgo de introducción de casos importados de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV), con la consecuente posibilidad de reemergencia y ocurrencia de brotes, como sarampión, tos ferina y fiebre amarilla, entre otros.

Este riesgo se incrementa en escenarios de coberturas subóptimas, por lo que resulta indispensable fortalecer la vacunación de rutina, implementar estrategias de intensificación y desarrollar campañas en poblaciones de mayor riesgo, así como robustecer la capacidad de respuesta rápida y la articulación con los sistemas de vigilancia epidemiológica, con el fin de reducir la transmisión interna y prevenir la instauración de estos eventos en el territorio nacional.

Otro reto relevante corresponde al fortalecimiento de la confianza en las vacunas y la lucha contra la desinformación. La duda vacunal, alimentada por información falsa o no verificada, continúa representando un obstáculo significativo para alcanzar coberturas óptimas. En este sentido, se requiere consolidar estrategias de comunicación del riesgo basadas en evidencia científica, culturalmente pertinentes y con participación comunitaria, que promuevan decisiones informadas y refuercen la percepción positiva de la vacunación como una intervención segura, eficaz y costo-efectiva.

Asimismo, el PAI enfrenta el desafío de optimizar los procesos operativos y logísticos, garantizando la disponibilidad continua de biológicos, el adecuado funcionamiento de la cadena de frío, el manejo eficiente de inventarios y la reducción de pérdidas. La sostenibilidad del programa demanda una planeación anticipada, una gestión eficiente de los recursos y una coordinación permanente con las entidades territoriales y los demás actores del sistema de salud.

El fortalecimiento del talento humano en salud constituye otro reto clave para el año 2026. Es fundamental asegurar la capacitación continua del personal involucrado en las actividades de vacunación, tanto en aspectos técnicos como en habilidades comunicativas, con el fin de garantizar prácticas seguras, de calidad y centradas en la persona, así como una adecuada identificación, notificación y respuesta ante los EAPV.

Finalmente, el PAI debe avanzar de manera decidida en la gestión del sistema de información PAIWEB en lo que corresponde a mejoras, calidad del dato en el registro de las diferentes variables, oportunidad en el ingreso de la información para la disminución

del rezago, disminución de las brechas para uso del sistema a través del PAIWEB OffLine, uso estratégico de los datos para la toma de decisiones en todos los niveles con el monitoreo sistemático de coberturas y el análisis de indicadores, entre otros aspectos fundamentales para orientar las acciones, priorizar intervenciones y evaluar el impacto de las estrategias implementadas.

En conjunto, estos retos demandan un compromiso renovado de todos los actores del sistema de salud, orientado a consolidar el PAI como una política pública estratégica, capaz de proteger a la población frente a EPV, reducir inequidades y contribuir de manera sostenida a la mejora de la salud pública del país durante la vigencia 2026.

5. OBJETIVO

Establecer las acciones orientadas a la gestión y administración de los Módulos del PAI en las entidades territoriales de orden departamental, distrital y municipal, así como en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas habilitadas para la prestación del servicio de vacunación, en el marco de la normatividad vigente, con el propósito de alcanzar coberturas de vacunación superiores al 95% y cumplir las metas para el año 2026.

5.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Orientar, planificar, ejecutar, monitorear y evaluar las acciones estratégicas y operativas del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el marco de los módulos del programa y en cumplimiento de la legislación nacional vigente.
- Orientar las acciones relacionadas con la coordinación interinstitucional e intersectorial con instituciones responsables de la vacunación, así como aliados estratégicos que fortalezca la gestión del PAI.
- Establecer las acciones correspondientes a cada uno de los módulos del PAI, con el fin de facilitar la planeación, programación y organización del programa en los diferentes niveles, garantizando una gestión eficiente y ordenada de las actividades, los recursos y los tiempos requeridos para el cumplimiento de las metas establecidas.

- Orientar la gestión y administración del PAI para mantener la erradicación, eliminación y control de las EPV mediante el fortalecimiento de la gestión del programa en los diferentes niveles de atención en el territorio nacional.

6. METAS

- ✓ Emitir para el 100% de las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales los lineamientos para la gestión y administración del PAI.
- ✓ Establecer para cada uno de los módulos del PAI acciones claramente definidas para cada uno de los niveles nacional, departamental, distrital y municipal y de EAPB, que permitan la gestión eficiente del programa conforme la normatividad vigente.
- ✓ Mantener y fortalecer la gestión y administración del PAI en todo el territorio nacional, con el fin de sostener la erradicación, eliminación y control de las enfermedades prevenibles por vacunación, mediante el fortalecimiento de las capacidades institucionales y operativas en los diferentes niveles de atención.
- ✓ Apuntar al logro de Coberturas de vacunación iguales o superiores al 95% con el fin de reducir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades inmunoprevenibles.

7. ESTRATEGIAS

- ✓ Realizar el monitoreo, seguimiento y evaluación del comportamiento de las coberturas de vacunación de cada uno de los biológicos del PAI, en los niveles departamental, distrital y municipal, con el fin de identificar brechas y orientar la toma de decisiones oportunas.
- ✓ Fortalecer las acciones de manera articulada entre los diferentes actores del sistema de salud para la implementación de la estrategia de vacunación sin barreras, orientada a la reducción de las oportunidades perdidas de vacunación y al mejoramiento del acceso efectivo a los servicios de inmunización.

- ✓ Gestionar de manera eficiente la operación de cada uno de los módulos del PAI, entre otros, planeación, gestión de insumos, cadena de frío, sistema de información, vacunación segura, talento humano y capacitación, movilización y comunicaciones, apuntando a una gestión adecuada en cada uno de los niveles.

8. ACCIONES EN CADA UNO DE LOS MÓDULOS DEL PAI PARA EL AÑO 2026.

8.1 MODULO NORMATIVO

Definición: Corresponde al conjunto organizado de normas que regulan integralmente el PAI. El Módulo Normativo orienta la adopción, adaptación y cumplimiento de la normatividad vigente que regula la gestión y administración del programa en todos los niveles del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en concordancia con la Ley 2406 de 2024 y los lineamientos técnicos emitidos por el MSPS.

Objetivo: Fortalecer la gestión y administración del PAI en el territorio nacional, mediante la consolidación del marco normativo, la estandarización de los procesos operativos y el fortalecimiento de las capacidades institucionales, con el fin de garantizar la sostenibilidad del programa, el acceso equitativo a la vacunación y el control efectivo de las enfermedades prevenibles por vacunación a mediano y largo plazo.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Adoptar, adaptar y dar cumplimiento a los lineamientos técnicos, operativos y normativos del PAI, incluyendo los Lineamientos para la Gestión y Administración del PAI 2026 y la vacunación contra la COVID-19, los lineamientos para las jornadas nacionales de vacunación y planes de intensificación emitidos por el nivel nacional	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	<p>(enero, abril – Semana de Vacunación de las Américas, julio, octubre, entre otros.), así como los demás actos normativos y técnicos expedidos por el MSPS, garantizando la correcta aplicación de las vacunas que hacen parte del esquema nacional de vacunación.</p> <p>Nota: las entidades territoriales que de acuerdo con el análisis de sus coberturas identifiquen la cobertura por debajo de lo esperado deberán desarrollar jornadas adicionales a las establecidas desde el nivel nacional, así como desarrollar estrategias locales específicas para incremento de la cobertura, en donde participen los responsables de la vacunación en el territorio.</p>				
2	<p>Dar cumplimiento a la normatividad nacional vigente que aplique al PAI, de acuerdo con su competencia, en el marco del SGSSS, Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Habilitación, Planes de Beneficios, Sistema General de Participaciones, Sistema único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, entre otros.</p>	X	X	X	X
3	<p>Adoptar, adaptar y dar cumplimiento conforme a sus competencias a los lineamientos específicos de campañas, jornadas, puestas al día, entre otros se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Campaña de Vacunación contra Sarampión Rubeola CVS de las cohortes de 2010 al 2019 • Búsqueda de susceptibles contra Sarampión Rubeola, fiebre amarilla, COVID-19 y demás vacunas • Tamizaje y la vacunación contra el virus de la hepatitis b a poblaciones vulnerables priorizadas • Atención clínica integral para la exposición rábica y rabia • Y demás definidas por el MSPS de acuerdo con la presencia de brotes de EPV 	X	X	X	X
4	<p>Dar cumplimiento a las normativas y circulares emitidas en el marco de alertas y emergencias, entre otras.</p>	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución 691 del 16 de abril de 2025 Declaración Emergencia Sanitaria Nacional por Fiebre amarilla. • Circular 049 del 31 de diciembre 2025 Directrices para la intensificación y fortalecimiento de acciones de atención integral en salud, con el propósito de prevenir y reducir la morbilidad relacionada con el virus de la influenza a(H3N2) • Circular 025 del 10 de junio de 2025. Medidas para la prevención y control de la fiebre amarilla, dengue y otras arbovirosis durante ferias, fiestas y eventos con aglomeración de público focalizada y afluencia simultanea multiespacial, así como las circulares 029 y 045 de 2025 en el marco de la Resolución 691 de 2025. • Circular 016 de 2025 – Alerta Regional de Sarampión frente al riesgo de casos importados de Interés en Salud Pública Sarampión Rubeola. • Circular 12 de 2025 - Directrices para la preparación, organización y respuesta ante la situación de alerta y emergencia en todo el territorio nacional por fiebre amarilla y se actualiza la circular 018 de 2017 con relación a la exigencia de certificación internacional o carne nacional de vacunación y deroga la circular 018 de 2024 y 005 de 2025. • Circular 011 de 2025 - instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de vacunación, vigilancia y laboratorio por infección de <i>tos ferina</i>. • Circular 017 de 2024; “Directrices para el trabajo articulado entre Equipos Básicos y Programa Ampliado de Inmunizaciones “Todos a vacunar”. y “LINEAMIENTOS PARA LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN EL MARCO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES. TODOS A VACUNAR”. • Circular 044 de 2023 por la cual se emiten los Lineamientos 				

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	<p>para la implementación, operación y sostenimiento del sistema de información nominal del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Circular 052 de 09 de 2022 - Instrucciones para el fortalecimiento de las acciones de atención integral y control de la Infección Respiratoria Aguda – IRA y la COVID 19 • Circular 007 de 2022 “Aspectos a fortalecer para la gestión de usuarios, Seguridad de la información del aplicativo PAIWEB y Denuncias por presuntos delitos en el proceso de Vacunación” 				
5	<p>Dar cumplimiento en lo relacionado con las competencias del PAI con respecto a las acciones establecidas en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, mediante la notificación, seguimiento y análisis oportuno de los EPV y los asociados a la Eventos Adversos Posteriores a Vacunación (EAPV), de conformidad con el Decreto 780 de 2016, el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, la Ley 2064 de 2020 y los protocolos de Vigilancia en Salud Pública emitidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) vigentes, incluyendo la notificación obligatoria de los EAPV graves al Sistema de Farmacovigilancia a través de VIGIFLOW del INVIMA, en articulación con las autoridades sanitarias competentes.</p>	X	X	X	X
6	<p>Articular con las Secretarías de Educación, ICBF, Integración Social, entre otras las estrategias y acciones locales para el cumplimiento del Decreto 2287 de 2003 – Verificación del carné de salud infantil previo al ingreso a los establecimientos educativos y de bienestar.</p>	X	X	X	X
7	<p>Dar cumplimiento a los Autos y Sentencias de la corte constitucional (población indígena, víctima, mujeres, extranjeros o migrantes, entre otras, de conformidad con sus competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • T-025 de 2004 – Auto 004 de 2009 – Medidas de protección 	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	<p>para los pueblos indígenas Nukak y los Jiw de los departamentos de Guaviare y Meta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • T-592 de 2017 - Vacunación de niños y niñas indígenas de Amazonas • T-302 de 2017 - Protección especial de los derechos al agua, salud y alimentación para las comunidades indígenas Wayuu de los municipios de Riohacha, Manaure, Uribia y Maicao del Departamento de La Guajira. • T080 de 2018 - atención de las necesidades básicas de las niñas y niños de las comunidades Embera (Katíos, Chamí y Dobidá), Wounaan y Tule del Departamento del Chocó. • T128 de 2022 - Protección de la diversidad étnica y cultural, a la salud, a la igualdad y a la no discriminación de las personas adscritas o pertenecientes a las actoras ASOREDIPAR y ASOPARUPA CHOCÓ. 				
8	<p>Dar cumplimiento al Artículo 4° de la ley 2406 de 2024: Actualización integral del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI -Ofertar el servicio de vacunación de manera gratuita y sin barreras para todos los usuarios residentes en el territorio colombiano, nacionales y extranjeros, dando cumplimiento a las normas vigentes. <i>Parágrafo 1. A partir de la vigencia de la presente ley, toda las EAPB, a través de las IPS o quien haga sus veces, podrán contratar los servicios de vacunación a toda la población en general, indistintamente de la entidad a la cual se encuentren afiliados los usuarios, aplicando estrategia de vacunación sin barreras con el objetivo de disminuir brechas en la materia y garantice el acceso a la vacunación.</i></p>			X	X
9	<p>Verificar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción y de habilitación de los prestadores de servicios de salud para el servicio de vacunación.</p>	X	X	X	X

8.2 MODULO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

Definición: Corresponde al sistema de información única y obligatoria que reúne toda la información relacionada con el PAI. El Módulo del Sistema de Información del PAI comprende el conjunto de disposiciones legales, técnicas y operativas que regulan la recolección, registro, reporte, análisis, protección y uso de la información en salud relacionada con la vacunación, a través del Sistema de Información Nominal PAIWEB y demás mecanismos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando la disponibilidad, calidad, oportunidad y confidencialidad de la información, conforme a lo establecido en la Ley 2406 de 2024 y la normatividad vigente.

Objetivo: Orientar y fortalecer la implementación, operación y sostenibilidad del Sistema de Información Nominal del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en todos los niveles del sistema de salud, mediante el cumplimiento de la normatividad vigente, el registro oportuno y de calidad de la información de vacunación, la protección de los datos personales, el análisis y la disponibilidad de información confiable para el seguimiento de y la toma de decisiones, así como para el seguimiento de coberturas y la gestión integral del programa en el territorio nacional.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Enviar de manera oportuna el informe mensual de dosis aplicadas de vacunación al nivel jerárquico correspondiente (nacional, departamental o municipal) en la planilla unificada mensual en la fecha límite indicada y con el 100% de la información generada incluida vacunación COVID-19. Para el envío al nivel nacional la fecha límite de reporte es el 10 de cada mes, al correo reportespai2023@minsalud.gov.co, con copia al referente del MSPS a cargo del territorio. Acorde a lo establecido en el instructivo para su diligenciamiento.	X	X		X
2	Realizar el reporte mensual de las dosis aplicadas de vacunas NO PAI que ofertan los prestadores privados. Para el envío al nivel nacional la fecha límite de reporte es el 10 de cada mes, al correo	X	X		X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	reportespai2023@minsalud.gov.co, con copia al referente del MSPS a cargo del territorio. Acorde a lo establecido en el instructivo para su diligenciamiento.				
3	Enviar el informe mensual de información de la población vacunada con estatus de migrante no regularizado. Para el envío al nivel nacional la fecha límite de reporte es el 10 de cada mes, al correo reportespai2023@minsalud.gov.co, con copia al referente del MSPS a cargo del territorio. Acorde a lo establecido en el instructivo para su diligenciamiento.	X	X		X
4	Cumplir con la disponibilidad de recursos tecnológicos suficientes y actualizados (red de internet, equipos de cómputo exclusivos para el manejo del sistema de información nominal del PAI, con las especificaciones técnicas necesarias para el funcionamiento de este),	X	X	X	X
5	Cumplir con el ingreso oportuno del 100% de la información nominal en el Sistema de Información Nominal PAIWEB en las IPS públicas y privadas que presten o hayan prestado el servicio de vacunación, con criterios de oportunidad y calidad, de igual manera el 100% de la población vacunada en instituciones que prestan el servicio de atención de partos deben ser registrados en PAIWEB antes del egreso.		X	X	X
6	Realizar seguimiento mensual al indicador de porcentaje de dosis aplicadas registradas. En caso de presentar porcentajes por debajo del 100% en el registro de la información se debe establecer un plan de acción a corto plazo para subsanar este hallazgo, las EAPB deberán realizar seguimiento a su red prestadora.	X	X	X	X
7	Actualizar de manera permanente y realizar el seguimiento mensual de los usuarios que cuentan con acceso a PAIWEB, en el marco de la Circular 007 de 2022 y la Guía de Gestión de Usuarios PAIWEB emitida por el MSPS. Para ello, se deberá contar con los soportes establecidos (formato de creación de usuarios y certificación de	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	vinculación laboral). En caso de no contar con dichos soportes, el usuario deberá estar inactivo.				
8	Actualizar la información de instituciones existentes en el PAIWEB en el marco de la guía de gestión de instituciones en el PAIWEB emitida por el MSPS	X	X		X
9	Garantizar la actualización en el PAIWEB de los inventarios de insumos y equipos de cadena de frío de acuerdo con las existencias físicas en la institución y cargue del servicio de mantenimiento preventivo, correctivo con bolsa de repuestos.	X	X		X
10	Garantizar la gestión del flujo total del movimiento de inventarios para pedidos, traslados y pérdidas en el módulo correspondiente de PAIWEB. Esta información debe mantener la congruencia entre la existencia en físico, la información reportada en el Movimiento de Biológicos y el reporte de inventarios del sistema de información PAIWEB.	X	X		X
11	Asegurar el suministro de carné de vacunación infantil, de adulto y certificado internacional de vacunación de manera gratuita a toda la población que lo requiera.	X	X	X	X
12	Actualizar el listado de las IPS vacunadoras y de las IPS o instituciones donde suministran y/o transcriben el certificado internacional de vacunación contra la fiebre amarilla, con el fin de mantener actualizada y disponible la información en la página web de Minsalud.	X	X		X
13	Garantizar el recurso humano y demás recursos necesarios para la implementación, funcionamiento, asistencia técnica, seguimiento al ingreso de la información y calidad del dato en el Sistema de Información Nominal PAIWEB conforme a lo estipulado en la Circular 044 de 2014 y de acuerdo con las necesidades específicas de cada entidad evaluadas con base al número de municipios e Instituciones Prestadoras del servicio de vacunación.	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
14	Realizar desarrollo de capacidades a través de asistencias técnicas permanentes y trasferencias de conocimientos mínimo una vez por semestre, en todos los módulos del Sistema de Información a profesionales de las instituciones a cargo.	X	X	X	X
15	Registrar la información de la totalidad de variables requeridas en el Sistema de Información principalmente la actualización de datos de personas (dirección y correo), así como los motivos de no vacunación en el sistema de información PAIWEB, identificados en la vacunación institucional y extramural.				X
16	Realizar revisión, análisis y los planes de mejoramiento pertinentes respecto a la calidad de los datos digitados en el Sistema de Información Nominal PAIWEB.	X	X	X	X
17	Velar por la protección de datos en el marco de la normatividad vigente Ley 1581 de 2021 Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y el cumplimiento de la Resolución 3100 estándar Historia Clínica, así como la firma y el cumplimiento del compromiso de la confidencialidad por el usuario que tiene acceso al PAIWEB.	X	X	X	X
18	Registrar en el módulo de cohortes de PAIWEB el seguimiento realizado a la población susceptible y la gestión realizada con el fin de iniciar o completar esquemas de vacunación			X	X
19	Dar cumplimiento a las guías y manuales establecidos para el Sistema de información nominal PAIWEB de conformidad con la competencia de cada entidad	X	X	X	X
20	Realizar los procesos de inducción y reinducción requeridos para el Sistema de información nominal, apoyándose con los manuales, guías, videos y cursos establecidos para el mismo	X	X	X	X
21	Realizar análisis mensual y establecer planes de mejora según aplique a los reportes generados de las bases de datos del Sistema de Información PAIWEB.	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
22	Dar cumplimiento a la guía para el seguimiento del registro de la información de vacunación en PAIWEB.	X	X	X	X
23	Promocionar en los procesos de capacitación la realización de los cursos correspondiente al Sistema de información PAIWEB, la realización del mismo corresponderá a un requisito previo para asignación de usuarios, dicho curso está disponible en el Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud disponibles, gratuitos y abiertos al público.	X	X	X	X

8.3 MÓDULO CADENA DE FRÍO.

Definición: Corresponde a la organización y optimización en todo el territorio nacional de la red de frío y almacenamiento requerida para el adecuado funcionamiento y desarrollo del programa. El módulo de cadena de frío compila el conjunto de lineamientos, procesos y responsabilidades orientados a la organización, optimización y sostenibilidad de cadena de frío que incluye el almacenamiento, conservación y transporte de vacunas e insumos del programa en todo el territorio nacional, asegurando que estos se mantengan dentro de los rangos de temperatura y condiciones técnicas establecidas por los fabricantes, la Organización Mundial de la Salud y la normatividad vigente, en el marco de lo dispuesto por la Ley 2406 de 2025.

Objetivo: Orientar la gestión integral de la cadena de frío del PAI en los diferentes niveles del sistema de salud, mediante la estandarización de criterios técnicos, administrativos y de seguimiento para el almacenamiento, transporte y monitoreo de vacunas e insumos, con el fin de preservar su calidad, seguridad y eficacia, fortalecer la capacidad operativa del programa y contribuir al logro de las metas de inmunización establecidas a nivel nacional

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Garantizar la cadena de frío de los biológicos y la cadena de suministro de los demás insumos del programa según los requerimientos del laboratorio fabricante y la Organización Mundial de la Salud OMS, las normas técnicas administrativas específicas para el PAI y lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social por requisitos de habilitación del servicio vigente.	X	X		X
2	Garantizar el monitoreo permanente de las condiciones de almacenamiento y conservación.	X	X		X
3	Dar cumplimiento al procedimiento de recepción de biológicos e insumos, que permitan verificar las cantidades por insumo y por lote y las condiciones físicas de llegada a cada institución.	X	X		X
4	Contar con un contrato de mantenimiento preventivo y correctivo con bolsa de repuestos de la totalidad de los equipos que hacen parte de la cadena de frío (refrigeradores, reguladores electrónicos de voltaje, congeladores, ultracongeladores; si aplica, aires acondicionados, cuartos fríos; si aplica, planta eléctrica, transferencia automática y servicios complementarios de agua potable, iluminación, RCI, etc.), durante toda la vigencia 2026 con personal competente que demuestre experiencia en el mantenimiento de cada equipo y realizar el respectivo reporte en los instrumentos establecidos y en el Sistema de Información PAIWEB.	X	X		X
5	Durante el almacenamiento y transporte de las vacunas garantizar el uso de refrigeradores, termos y cajas térmicas que cuenten con la precalificación dada por la Organización Mundial de la Salud OMS, según lo manifestado por la Resolución 3100 de 2019 sobre las condiciones de habilitación del servicio de vacunación, verificable con el código PQS. Si el equipo fue adquirido antes de la expedición de la Resolución 3100 de 2019 y obtuvo la precalificación en su momento, esta será válida para continuar su uso en el servicio. De conformidad con las actuales recomendaciones de la OMS a partir de enero de 2026 todos los refrigeradores deben ser precalificados y	X	X		X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	contar con monitoreo de temperatura; los que estén en funcionamiento actualmente que hayan sido adquiridos antes de 2026 y que cuenten con código PQS seguirán en funcionamiento.				
6	Contar con una fuente de energía de respaldo de la red principal a los equipos que almacenan vacunas, puede ser una planta eléctrica con transferencia automática y garantizar el combustible para su funcionamiento según lo manifestado por la Resolución 3100 de 2019.	X	X		X
7	Aplicar el procedimiento de excursión de temperatura según MSPS, OPS e INVIMA con los formatos definidos y según el procedimiento vigente para tal fin. Estos reportes deberán ser enviados al MSPS antes de 72 horas de sucedido el evento de excursión para dar prioridad al concepto de uso.	X	X		X
8	Realizar la toma y registro de temperaturas máximas, mínimas y actuales de los refrigeradores y cuartos fríos que almacenen vacuna, dos veces al día los 365 días del año, según los procedimientos y formatos del programa y/o implementar sistemas de monitoreo continuo para su verificación diaria (resetear los valores de memoria). Al finalizar el mes aplicar lineamientos de archivo vigente y/o normas del Archivo General de la Nación correspondiente a los documentos o reportes de cada equipo.	X	X		X
9	Realizar la toma y registro de temperatura ambiente y humedad relativa durante el almacenamiento de los insumos no refrigerados del programa 2 veces al día los 365 días del año sin excepción. El depósito de jeringas debe contar con aire acondicionado si la temperatura ambiente del almacén supera los 24°C. (resetear los valores de memoria). Al finalizar el mes aplicar lineamientos de archivo vigente y/o normas del Archivo General de la Nación correspondiente a los documentos o reportes de cada equipo.	X	X		X
10	El responsable de cadena de frío de cada entidad deberá ingresar el 100% de los inventarios de equipos (refrigeradores, congeladores, termos, cajas térmicas, termómetros, termohigrómetros, planta	X	X		X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	eléctrica, cuartos fríos y aires acondicionados si aplica) al Sistema de información PAIWEB, así mismo verificará el cumplimiento del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo con bolsa de repuestos de todos los equipos en cada una de las instituciones; la entidad departamental o municipal según aplique, deberá realizar seguimiento al cumplimiento de lo anterior así como el ingreso y la actualización permanente del cargue de la información en el sistema de información.				
11	Establecer y ejecutar el cronograma de calibración para todos los instrumentos de medición de temperatura y humedad relativa que hacen parte de la cadena de frío del PAI. La periodicidad de estas calibraciones no debe superar los dos años y ante golpes por caídas esta calibración se pierde. Si los valores de humedad relativa indicados en el display son inferiores o igual a 40% el instrumento no muestra valores reales.	X	X		X
12	Realizar la calificación operacional y de desempeño de los cuartos fríos de almacenamiento de vacunas, según lo establecido por las Resoluciones 3690 de 2016 y 1160 de 2016.	X	X		X
13	Contar con un plan de contingencia para mitigar excursiones de temperatura en vacunas e insumos, debidamente actualizado, publicado y socializado.	X	X		X
14	Garantizar el transporte seguro de biológicos e insumos desde el nivel inmediatamente superior en vehículos con aire acondicionado o en furgones refrigerados según el volumen a transportar. Las ambulancias según la NTC 3729 y Resolución 9279 de 1993 no son para transportar vacunas y por lo tanto no se podrá emplear este tipo de vehículo para tal fin. Si el transporte es fluvial y no tiene techo la lancha, poner una toalla de color blanco húmeda sobre la caja térmica.	X	X	X	X
15	Garantizar las condiciones de infraestructura física de los centros de acopio PAI y de los consultorios de vacunación con base en la Resolución 3100 de 2019 y en el Manual Técnico Administrativo del PAI. Esto incluye el servicio de mantenimiento de las acometidas	X	X		X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	eléctricas, sistemas hidráulicos de agua potable y Red Contra Incendio, puertas, portones, pintura de paredes y techo, cielo raso, luminarias, tomacorriente, apagadores, ventanas, baños, cuartos técnicos, etc.				
16	Aplicar las indicaciones de los fabricantes de los refrigeradores, termos y cajas térmicas para su uso. Tener en cuenta que los termos empleados en el PAI son de largo rango y por tanto no requiere el cambio de los icepacks (pilas) durante la jornada. No cambiar las pilas originales del fabricante del termo ni en las cajas térmicas.	X	X		X
17	Verificar por parte del profesional competente el cumplimiento del RETIE en las acometidas eléctricas donde se conectan los refrigeradores, computadores, congeladores, ultracongeladores y aires acondicionados si aplica, revisando la calidad de la puesta a tierra, el estado de los tomacorrientes, evaluar si requiere en el tablero de distribución un inhibidor de transientes, DPS y que el regulador electrónico de voltaje tenga filtro de línea, supresor de pico e indicador de puesta a tierra, entre otros aspectos.	X	X		X
18	Contar con los formatos debidamente diligenciados de las fichas técnicas de los equipos, sus hojas de vida, bitácoras, reportes de mantenimiento, monitoreo de temperatura mensual de refrigeradores del cuarto frío, de la zona de almacenamiento de jeringas, congeladores (si aplica) y ultracongeladores (si aplica).	X	X		X
19	Ejecutar los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios para cada uno de los equipos de cadena de frío según corresponda.	X	X		X

8.4 MÓDULO MOVILIZACIÓN Y COMUNICACIONES

Definición: Corresponde a la estrategia coordinada para efectuar la movilización de los actores en torno al PAI, y establecer los canales de comunicación adecuados. Es el conjunto organizado de normas que regulan integralmente el PAI. El módulo de

Movilización de Aliados Estratégicos del PAI apunta a una estrategia coordinada orientada a promover la participación activa de los aliados estratégicos en los diferentes niveles mediante la articulación intersectorial y el establecimiento de canales de comunicación adecuados, con el fin de posicionar el PAI como una política pública esencial para la protección de la salud, en concordancia con lo establecido en la Ley 2406 de 2025.

Objetivo: Orientar la movilización y la articulación con aliados estratégicos en los diferentes niveles territoriales que promuevan la apropiación de la información del PAI, fortalezcan la confianza en las vacunas y contribuyan al acceso oportuno y equitativo a la vacunación en todo el territorio nacional.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	<p>Articulación con actores locales: Fortalecer la gobernanza y la articulación intersectorial del PAI</p> <p>Mapeo de actores locales: en el marco de la microplanificación identificar y construir el directorio de actores locales: Educación, MinInterior, Mintransporte, Departamento de Prosperidad Social, FFMM, ICBF, Registraduría, Defensoría del Pueblo, Sociedades Científicas, Gremios económicos y productivos, líderes religiosos, líderes comunitarios, colegios, jardines, madres comunitarias, parteras, ONG, organizaciones sociales, JAC, entre otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de espacios de articulación: en el marco de la microplanificación identificar y construir el cronograma de espacios de reunión que puedan ser aprovechados para el posicionamiento del programa. • Abogacía para el posicionamiento del PAI: una vez identificados los actores locales y los posibles espacios de articulación, concertar con los aliados estratégicos, la participación permanente del representante asignado del PAI. <p>Concertación de plan de trabajo:</p>	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	<p>Sensibilización y Promoción: con el fin de posicionar los temas transversales definidos en el Módulo de Sensibilización, Promoción y promover la apropiación comunitaria del PAI, con enfoque diferencial, territorial, étnico y de curso de vida, en concordancia con los lineamientos nacionales de participación social en salud. El plan debe contener como mínimo el abordaje de los mensajes clave en el marco de los temas trazadores del PAI, entre ellos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las vacunas salvan vidas, son seguras y gratuitas. • Las vacunas no son solo para la infancia. • En la infancia se debe acudir a vacunación en ocho (8) momentos, y adicionalmente, por la emergencia sanitaria de fiebre amarilla, a los nueve (9) meses de edad. <ul style="list-style-type: none"> ✓ Disponibilidad de puntos de vacunación en el territorio. ✓ Aceptación de las intervenciones realizadas por los equipos vacunadores en la estrategia casa a casa. ✓ Abordaje de mitos y realidades sobre la vacunación. ✓ Cuidados posteriores a la vacunación. • Definición e implementación de estrategias de vacunación: Establecer fechas y periodicidad de jornadas de vacunación, identificación de susceptibles, definición y posicionamiento de rutas. <p>NOTA. Documentar la gestión y notificación a los diferentes actores de las actividades concertadas.</p>				
2	<p>Sinergia territorial de sensibilización: generar alianzas de comunicación con influenciadores locales y medios de comunicación (radio, televisión y medios digitales) que permitan ampliar el alcance de los mensajes del PAI.</p>	X	X	X	X

8.5 MÓDULO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

Definición: Corresponde al monitoreo permanente en todo el territorio nacional de todos los eventos de interés epidemiológico relacionados con el PAI. Desde el PAI, se busca apoyar, articular y dar respuesta programática a la información generada por los sistemas de vigilancia en salud pública y farmacovigilancia en los diferentes niveles, relacionadas con los eventos inmunoprevenibles y los eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV), en coordinación con los equipos de vigilancia en salud pública, laboratorio y el INVIMA. Este módulo permite orientar la toma de decisiones del PAI, fortalecer la vacunación segura y definir oportunamente intervenciones de vacunación para la prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación en el territorio nacional, conforme a la normatividad vigente.

Objetivo: Orientar las acciones del PAI para apoyar la notificación, el seguimiento, intervenciones y el análisis de los eventos inmunoprevenibles y de los eventos adversos posteriores a la vacunación (EAPV), en articulación con los equipos de Vigilancia en Salud Pública y el INVIMA, con el fin de fortalecer la toma de decisiones articulada y la vacunación segura.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Cumplir los lineamientos y protocolos de control en salud pública de los eventos inmunoprevenibles https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx , así como, los lineamientos de vigilancia EAPV: https://invima.gov.co/biblioteca/lineamientos-vigilancia-eapv-esavi-invima , demás lineamientos relacionados e indicaciones relacionadas con el reporte de errores programáticos que se emitan.	X	X	X	X
	Articular las acciones con el equipo de vigilancia en salud pública, así como participar en las unidades de análisis de riesgo, comités de	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
2	vigilancia epidemiológica, equipos de respuesta inmediata, sala situacional del programa permanente, entre otras e informar al nivel nacional en los casos que se requiera acciones de vacunación específica para el control de la situación				
3	Participar en los análisis del Comité de análisis de eventos adversos del Programa Permanente, seguimiento y cierre de los eventos adversos posteriores a la vacunación -- EAPV, que se realicen en el municipio, departamento o distrito, así mismo participar de las unidades de otras entidades territoriales a las que sea convocado en caso de requerirse.	X	X	X	X
4	Actualizar y socializar el plan de crisis y garantizar la operatividad de este en el momento en que sea requerido en el marco del cumplimiento del PAI, así como de estrategias de vacunación tales como: Jornadas de vacunación, vacunación casa a casa, brigadas de salud, barridos documentados, vacunación en instituciones entre otras.	X	X	X	X
5	Los municipios deberán realizar en el mes de abril el Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) de trazadores, siguiendo estrictamente la metodología del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), el informe deberá ser entregado del 15 al 30 de mayo de 2026, único plazo. Este proceso tiene como fin la toma de decisiones inmediatas y la formulación de planes de mejora basados en los hallazgos territoriales. La entrega de estos informes por parte de las Entidades Territoriales (ET) es de carácter obligatorio .Así mismo los municipios deberán integrar este proceso con la Búsqueda Activa Comunitaria (BAC), conforme a los lineamientos del INS. Esta información será consolidada para el informe nacional que se presentará ante la Comisión Internacional de Verificación de	X	X	X*	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	<p>la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el SRC. Nota importante: En aquellos casos donde el MRV no alcance una cobertura mínima del 95% en cada biológico trazador, el municipio tendrá la obligación de realizar un barrido documentado, de acuerdo con la metodología nacional vigente</p> <p>*Las EPS o EPAB deberán asegurar que su red propia o contratada de vacunación en los municipios disponer de vacunadores extramurales para apoyar la vacunación durante el MRV y no la recolección de datos de vacunación.</p> <p>El departamental /Distrito debe entregar a cada referente nacional el producto y este dar aval para su posterior envío a los siguientes correos:</p> <p>jpalacios@minsalud.gov.co; cgamba@minsalud.gov.co inmunoprevenibles.msps@gmail.com y referente técnica de la entidad territorial.</p>				

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
6	<p>Realizar en el mes de septiembre la Encuesta de Evaluación de Coberturas (ECV). (Este producto está a cargo de la Secretaría de Salud Departamental y Distrito, de conformidad con los resultados s realizar barrido documentado, no se podrá delegar a los municipios este producto)</p> <p>Realizar el respectivo análisis, socializar los resultados e implementar acciones de mejora, según hallazgos identificados y enviar a nivel nacional el informe al nivel nacional a más tardar el 30 de septiembre a: cada referente nacional quien debe dar aval del producto entregado para su posterior envío a los siguientes correos jpalacios@minsalud.gov.co; cqamba@minsalud.gov.co inmunoprevenibles.msps@gmail.com y a la referente de territorio.</p>	X		X	
7	En las reuniones mensuales del Comité de vacunación departamental se debe exponer los indicadores del PAI generados en la sala situacional de conformidad con ello generar seguimiento al plan de vacunación evaluando la gestión realizada para superar las dificultades presentadas.	X	X	X	X
8	Participar en el grupo de respuesta inmediata en caso de corresponder a una enfermedad inmunoprevenible y dar cumplimiento a las competencias establecidas para la respuesta al brote (incluir el bloqueo o barrido documentado según el caso, así como la participación del INVIMA en el caso de los EAPV).	X	X	X	X

8.6 MÓDULO DE TALENTO HUMANO Y CAPACITACIÓN

Definición: Corresponde a las EAPB, o quien haga sus veces, y las direcciones territoriales de salud, contratar el servicio de vacunación a través de las IPS. Entidades que tienen las facultades para cumplir con la normatividad expedida por el Gobierno nacional. Apunta a la planificación, la suficiencia, disponibilidad, idoneidad, fortalecimiento y desarrollo de capacidades del talento humano involucrado en la gestión, administración y prestación de los servicios de vacunación.

Objetivo: Orientar a los actores del SGSSS en la planificación, contratación, fortalecimiento y desarrollo continuo de las competencias del talento humano requerido para la gestión integral del PAI, promoviendo la suficiencia de personal, estabilidad operativa, la transferencia de conocimiento, la capacitación permanente y la articulación con el modelo de atención en salud vigente, con el fin de contribuir al acceso oportuno, seguro y equitativo a la vacunación.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Garantizar la suficiencia, disponibilidad, idoneidad, estabilidad y continuidad del talento humano requerido para la gestión integral del PAI en cada vigencia, de acuerdo con las competencias de cada actor. Este talento humano deberá contar con experiencia demostrable para los perfiles definidos, incluyendo: Coordinador PAI; profesionales de asistencia técnica con experiencia específica en PAI (uno por cada 10 municipios o por cada 20 IPS, según complejidad); profesional o técnico responsable de la cadena de frío con experiencia y experticia en gestión de biológicos; profesionales o técnicos de sistemas de información para la administración, validación y reporte oportuno de PAIWEB; profesional responsable de la vigilancia en salud pública, entre otros. Para el caso de las EAPB deberán contar con el talento humano suficiente para la gestión del PAI de conformidad con sus competencias, esto incluye responsable de coordinar las acciones del Programa. Se deberá garantizar el relevo planificado y la transferencia de	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	conocimiento para evitar afectaciones a la continuidad operativa del programa.				
2	Garantizar la contratación suficiente, oportuna y permanente del talento humano requerido para la prestación de los servicios de vacunación intramural y extramural, así como para el registro de la información en el sistema de información nominal, demanda inducida y seguimiento a cohortes asegurando cobertura efectiva en todos los municipios con población afiliada. La contratación deberá ajustarse a los estándares de habilitación definidos en la Resolución 3100 de 2019, contemplando la demanda poblacional, las características geográficas y la continuidad del servicio, evitando interrupciones que comprometan el acceso oportuno a la vacunación.			X	X
3	Garantizar la disponibilidad de recurso humano suficiente, capacitado y responsable para la digitación, validación, depuración y reporte oportuno de la información en el sistema nacional PAIWEB, asegurando criterios de calidad, oportunidad, consistencia y trazabilidad de los datos.			X	X
4	Divulgar de manera sistemática, clara y oportuna la información estratégica, técnica y operativa del PAI a los tomadores de decisiones, autoridades sanitarias, actores del SGSSS y demás instancias del territorio que lo requieran, garantizando el uso de la información para la toma de decisiones, la planeación territorial y el seguimiento a las coberturas de vacunación	X	X	X	X
5	Asegurar la socialización de los lineamientos técnicos, actualizaciones normativas y decisiones estratégicas emitidas por el MSPS dirigidas a municipios, EAPB, IPS y talento humano involucrado, dejando evidencia documental.	X	X	X	
	Participar activamente en los procesos de implementación y desarrollo del				

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
6	modelo de atención en salud vigente, garantizando la articulación efectiva de las intervenciones de vacunación como proceso transversal y en todos los cursos de vida, integrado a la atención primaria en salud, a los Equipos Básicos de Salud y a las estrategias territoriales.	X	X	X	X
7	Elaborar, implementar y evaluar un plan estructurado de inducción para todo funcionario que ingrese al equipo PAI, así como planes de reinducción y capacitación continua dirigidos al talento humano y demás actores según su competencia, abarcando todos los módulos del PAI. Estas actividades deberán realizarse como mínimo una vez por semestre y contar con seguimiento, evaluación de competencias y planes de mejora.	X	X	X	X
8	Fortalecer los planes de capacitación del talento humano de las IPS, recurso humano vinculado a programas sociales, tales como programas del DPS, ICBF, sector educativo incluyendo universidades y otras instancias comunitarias, promoviendo el conocimiento del Esquema Nacional de Vacunación como elemento clave para la protección colectiva, la demanda inducida y la reducción de barreras.	X	X	X	X
9	Garantizar la disponibilidad de talento humano idóneo, capacitado y suficiente para dar cumplimiento a la Circular 017 del 25 de octubre de 2024, asegurando el trabajo articulado entre los Equipos Básicos de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones, en el marco de la estrategia "Todos a vacunar", con roles definidos, coordinación interinstitucional y seguimiento a resultados.	X	X		X
10	Promocionar en los procesos de capacitación la realización de los cursos correspondientes a temas de inmunización, los cuales están disponibles en el Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud disponibles, gratuitos y abiertos al público.	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
11	Realizar un plan de capacitaciones para el fortalecimiento de capacidades y asistencia técnica de cada entidad territorial, este debe incluir cronograma con los procesos de inducción/reinducción (presencial y virtual), a desarrollar en el territorio, diferenciando priorización según necesidades de las entidades territoriales.	X	X	X	X

8.7 MÓDULO DE SENSIBILIZACIÓN, PROMOCIÓN

Definición: Corresponde a la estrategia coordinada para efectuar la movilización de los actores y población en torno al PAI, y establecer los canales de comunicación adecuados. En ese sentido establece el conjunto de estrategias articuladas, planificadas y coordinadas orientadas a informar, sensibilizar y movilizar a la población y a los actores institucionales y comunitarios en torno al PAI. Este módulo promueve el acceso a información clara, oportuna y basada en evidencia sobre las vacunas, el Esquema Nacional de Vacunación, sus beneficios y ventajas, así como su papel en la prevención de enfermedades, mediante el uso de canales y herramientas de comunicación adecuados, con enfoque territorial, diferencial, intercultural y de curso de vida, contribuyendo a fortalecer la confianza en la vacunación como bien público.

Objetivo: Orientar el diseño, implementación y articulación de estrategias de sensibilización, promoción y comunicación del PAI en todo el territorio nacional, que fortalezcan la apropiación social de la vacunación, mantengan la confianza en las vacunas y faciliten el acceso oportuno y equitativo a los servicios de inmunización, mediante mensajes coherentes, culturalmente pertinentes y coordinados con los actores institucionales, comunitarios y aliados estratégicos.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	<p><u>Plan de comunicaciones del PAI:</u> Diseñar, implementar y evaluar trimestralmente el Plan de comunicaciones, liderado en conjunto por la dependencia de comunicaciones o quien haga sus veces en articulación con el equipo del PAI. Este deberá incluir, como mínimo, las actividades definidas en el presente módulo, así como la definición y periodicidad de los medios de difusión a utilizar (perifoneo, radio, televisión, redes sociales, entre otros).</p>	X	X	X	X
2	<p><u>Publicación en canales oficiales:</u> Publicar de manera permanente los puntos de vacunación, con sus respectivos horarios de atención, en la página web institucional y demás canales oficiales disponibles.</p>	X	X	X	X
3	<p><u>Redes sociales:</u> Definir un mínimo de publicaciones semanales; se recomienda al menos dos (2) publicaciones por semana con mensajes alusivos a la vacunación, recordatorios de fechas y beneficios. Incorporar formatos variados (imágenes, videos, carruseles, testimonios) que permitan un mayor alcance y recordación de los mensajes. Usar de manera consistente el hashtag oficial #VacúnateYa.</p>	X	X	X	X
4	<p><u>Campañas de recordación</u> Intensificar la difusión durante la semana previa a cada jornada de vacunación, mediante la publicación diaria de contenidos en redes sociales y el uso de recordatorios en medios comunitarios o locales. Reforzar la información en grupos de interés clave, tales como instituciones educativas, líderes comunitarios, asociaciones locales, líderes religiosos e influenciadores de cada comunidad.</p>	X	X	X	X
5	<p><u>Monitoreo y reporte:</u> Realizar seguimiento al alcance e interacción de las publicaciones (reacciones, comentarios y compartidos). Reportar mensualmente a la Secretaría de Salud el cumplimiento de los</p>	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	mínimos establecidos y los resultados obtenidos en materia de comunicación.				
6	<p>Comunicación en crisis: Construir, implementar y socializar el Plan de Comunicación en Crisis, tomando como referencia el curso del Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): <i>Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas</i>: https://campus.paho.org/es/curso/comunicacion-de-crisis-relacionada-con-la-seguridad-de-las-vacunas-y-de-la-vacunacion</p> <p>Mantener una articulación permanente entre los equipos PAI, los equipos de comunicaciones, Farmacovigilancia y el talento humano en salud, con el fin de identificar y gestionar oportunamente posibles situaciones de crisis comunicacional.</p> <p>Definir los actores del flujo de comunicación y construir el directorio y cadena de llamado.</p>	X	X	X	X
7	<p>Temas trazadores: Posicionar mensajes clave en el marco de los temas trazadores del PAI, entre ellos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las vacunas salvan vidas, son seguras y gratuitas. • Las vacunas no son solo para la infancia. • En la infancia se debe acudir a vacunación en ocho (8) momentos, y adicionalmente, por la emergencia sanitaria de fiebre amarilla, a los nueve (9) meses de edad. • Disponibilidad de puntos de vacunación en el territorio. • Aceptación de las intervenciones realizadas por los equipos vacunadores en la estrategia casa a casa. • Abordaje de mitos y realidades sobre la vacunación. • Cuidados posteriores a la vacunación. 	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
8	<p>Enfoque diferencial Diseñar, implementar y evaluar estrategias de educación y comunicación para la salud desde un enfoque diferencial, intercultural y étnico. De acuerdo con la dinámica territorial, estas estrategias deberán construirse de manera concertada con líderes indígenas, sabedores ancestrales, autoridades y comunidades étnicas. Las acciones deberán desarrollarse de forma previa a los abordajes en las comunidades específicas, independientemente de si la zona es urbana, rural o rural dispersa.</p>	X	X	X	X
9	<p>Sinergias Sinergia nacional: participar activamente en la sinergia nacional de comunicaciones orientada al posicionamiento de mensajes clave. Podrán utilizarse los recursos compartidos oficialmente por el Ministerio de Salud y Protección Social o adaptarse los mensajes a la identidad institucional correspondiente. Sinergia territorial: promover, en todos los niveles, la participación en la sinergia nacional. Articulación con aliados estratégicos: generar alianzas de comunicación con influenciadores locales y medios de comunicación (radio, televisión y medios digitales) que permitan ampliar el alcance de los mensajes del PAI.</p>	X	X	X	X

8.8 MÓDULO DE ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN TÉCNICA

Definición: Corresponde a la organización del PAI en todos los niveles y en el marco de las competencias de cada uno de los actores del sector salud. Promueve la articulación interinstitucional e intersectorial, la coordinación efectiva entre Entidades Territoriales, EAPB, IPS y demás instancias del sector salud, así como la cooperación técnica nacional e

internacional, con el fin de fortalecer la gestión integral del PAI, garantizar el acceso a la vacunación sin barreras y contribuir al logro de coberturas equitativas y sostenibles en todo el territorio nacional, conforme a lo dispuesto en la Ley 2406 de 2024.

Objetivo: Orientar la organización y coordinación del PAI en todos los niveles territoriales, fortaleciendo la articulación entre los actores del SGSSS y la cooperación técnica interinstitucional, interterritorial e internacional, para optimizar la gestión del programa, facilitar la toma de decisiones y promover el acceso oportuno, equitativo y sin barreras a la vacunación de la población residente o en tránsito en el territorio nacional.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	En el marco de las competencias de Inspección Vigilancia y Control -IVC por parte de las entidades territoriales, realizar seguimiento al cumplimiento de las responsabilidades y funciones de las EAPB e IPS frente a las acciones de vacunación en articulación con las áreas de prestación de servicios, aseguramiento y demás pertinentes de acuerdo a la organización de cada ET.	X	X		
2	Desarrollar sesiones trimestrales de trabajo para mantener articulación permanente del PAI con los equipos de aseguramiento en salud y prestación de servicios, con el fin de garantizar el acceso a la vacunación de toda la población que viva o transite por el territorio colombiano por parte de las IPS – EAPB	X	X	X	X
3	Verificar el cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019 (modificada por la 2215 de 2020) en lo referente a estándares de habilitación y calidad del servicio de vacunación.	X	X	X	X
4	Liderar las reuniones de los Comités de Vacunación del PAI en los diferentes niveles con la participación de actores departamentales, distritales, municipales, tales como gobernadores, alcaldes, secretarios departamentales de salud, secretarios y directores locales de salud; directores de las ESE; delegados del concejo municipal; Superintendencia Nacional de Salud y demás entes de control, EAPB e	X	X		

	IPS, según la competencia y pertinencia del SGSSS en el marco de la vacunación para el análisis de la información, seguimiento a los resultados y toma de decisiones.				
5	Organizar y/o participar en las reuniones o espacios de discusión según convocatoria, tales como, Comité Departamental del PAI, Comité Municipal del PAI, Consejos Territoriales de Salud, Mesa de Infancia, adolescencia y familia - MIAF, Consejo Municipal de Política Social (COMPOS), programas de curso de vida como AIEPI, nutrición, salud sexual y reproductiva, atención integral a gestantes y políticas de salud para personas mayores y demás existentes para fortalecer la gestión del PAI.	X	X		
6	Participar en los diferentes espacios y reuniones donde sean convocados por el equipo PAI y demás actores de la ET departamental/Distrital y/o municipal y disponer la información pertinente y la gestión adelantada de manera actualizada			X	X
7	Garantizar la asistencia técnica a los municipios e IPS de su jurisdicción en el marco de las competencias del PAI.	X	X		
8	Dar cumplimiento al artículo 5 párrafo 1 de la Ley 2406 “ A partir de la vigencia de la presente ley, toda las EAPB, a través de las IPS o quien haga sus veces, podrán contratar los servicios de vacunación a toda la población en general, indistintamente de la entidad a la cual se encuentren afiliados los usuarios, aplicando estrategia de vacunación sin barreras con el objetivo de disminuir brechas en la materia y garantice el acceso a la vacunación.			X	
9	Garantizar la vacunación a la población residente en el municipio o ciudad de residencia del usuario			X	X
10	Realizar acciones de identificación, abordaje, sensibilización y vacunación en población objeto de vacunación, que aún no cuenta con esquemas completos. Así mismo garantizar en población diferencial étnica que el personal vacunador y promotor hable la lengua de la comunidad y previamente hubiese realizado un acercamiento para la promoción social y educación de los beneficios de la vacunación			X	X
11	Garantizar el acceso a la vacunación sin barreras, sin distinción de estatus migratorio, capacidad de pago, afiliación al SGSSS, religión, género, procedencia u otras condiciones diferenciales en todo el territorio nacional			X	X

12	Garantizar la vacunación de la población no asegurada, mediante la contratación de los servicios de vacunación de red prestadora y dar cumplimiento al aseguramiento de la población.	X	X		
13	Coordinar y desarrollar las jornadas nacionales de vacunación definidas por el MSPS, garantizando la intensificación de las acciones y estrategias durante los meses programados, así como la coordinación con otros programas, tales como salud infantil, salud oral, salud sexual y reproductiva, programa de crónicas, alto costo, entre otros, que propendan por apuntar a la atención integral del individuo en el marco del curso de vida.	X	X	X	X
14	Cooperación nacional e internacional: Impulsar la cooperación intermunicipal, interdepartamental e internacional —con organismos como OPS, OIM, UNICEF y ONG — de manera articulada con el MSPS, para fortalecer la gestión del PAI y contribuir al logro de coberturas útiles y equitativas.	X	X		

8.9 MÓDULO DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

Definición: Corresponde a la planificación de actividades que propendan por el logro de cobertura útiles de vacunación en el territorio nacional en pro de disminuir el riesgo de enfermar o morir por enfermedades prevenibles por vacunas. Comprende el conjunto de procesos técnicos y operativos orientados a la formulación, organización, priorización y seguimiento de las actividades de vacunación en el territorio nacional. Este módulo articula la planeación estratégica, la microplanificación territorial y la asignación de recursos humanos, financieros y logísticos, con base en el análisis de riesgos, coberturas, dinámicas poblacionales y determinantes territoriales, con el fin de fortalecer la gestión integral del PAI y contribuir a la reducción del riesgo de enfermar o morir por enfermedades prevenibles por vacunas, en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública y los lineamientos vigentes.

Objetivo: Orientar la planificación, programación y ejecución de las acciones del PAI en los diferentes niveles territoriales, mediante la formulación de planes, la microplanificación, la priorización de municipios y poblaciones en riesgo, y la adecuada asignación de recursos, que permitan mejorar el acceso oportuno a la vacunación y avanzar hacia el logro de coberturas y equitativas, contribuyendo a la prevención y control de las enfermedades

prevenibles por vacunas en todo el territorio nacional.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Formular en el Plan de Acción en Salud (PAS) las actividades del componente de EPV que incluya estrategias de participación social, educación y comunicación para la salud e información en salud, para dar cumplimiento a la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y a las metas por curso de vida, en primera infancia, adolescencia y vejez del PDSP 2022-2031	X	X	X	
2	Identificar y priorizar los municipios de riesgo por incumplimiento de coberturas 2025 (con biológicos trazadores) para dar continuidad al Plan de Intensificación de Vacunación en la vigencia 2026.	X	X	X	X
3	Las ET departamental y municipales, las EAPB y la red prestadora realizarán la microplanificación de las estrategias y tácticas de vacunación para el programa permanente de acuerdo con las condiciones propias de cada municipio, incluyendo la georreferenciación (mapeo) y cronograma de actividades con el fin de iniciar, completar o reforzar los esquemas de vacunación de manera oportuna. En presencia de brote de EPV, la microplanificación se debe evaluar diariamente al terminar la jornada del día, con el fin de replantear las estrategias y áreas a intervenir de manera oportuna, así como, gestionar las necesidades que se presenten para lograrla como, por ejemplo, la gestión de equipos vacunadores, equipos de red de frío, logística, entre otros.	X	X	X	X
4	Verificar con cada una de las EAPB de su jurisdicción, la población objeto asegurada en su departamento, distrito o municipio que deberá vacunar para cada uno de los biológicos del PAI y hacer seguimiento al cumplimiento de esta meta a través de los reportes del sistema de información nominal PAIWEB y archivos FTP.	X	X	X	
5	Realizar, ejecutar y evaluar un plan de asistencia técnica, teniendo en cuenta las variables de priorización que apliquen en cada nivel para fortalecer la gestión del programa.	X	X		

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
6	Elaborar, ejecutar y enviar a nivel superior, el plan de acción para cada una de las jornadas nacionales de vacunación del programa permanente (enero, abril (SVA), julio, octubre y demás fechas que se contemplen, que incluya talento humano disponible, estrategias y tácticas, puntos de vacunación y horario, de acuerdo con lo establecido en los lineamientos nacionales.	X	X	X	X
7	Realizar el inventario de instituciones de educación primaria de manera articulada con la secretaria de Educación y definir la necesidad de vacunadores, insumos y logística en articulación con las EAPB e IPS.	X	X	X	X
8	Realizar el inventario de: Centros de Desarrollo Infantil (CDI), centros de estancia de adultos mayores, de manera articulada con el ICBF; Centros de Protección en articulación con la Secretaría de Integración Social, entre otros, y definir la necesidad de vacunadores, insumos y logística en articulación con las EAPB, ESE e IPS.	X	X	X	X
9	Elaborar los proyectos de inversión para el fortalecimiento del programa, teniendo en cuenta los recursos establecidos en la Resolución 1597 de 2025, recursos propios, regalías y demás fuentes disponibles normativamente para este fin.	X	X		
10	Asegurar en el presupuesto los recursos para contingencias o eventualidades del PAI, dando prioridad al transporte de biológicos e insumos, a donde se requiera de acuerdo con la necesidad.	X	X		X
11	Asegurar los recursos del SGP (Resolución 1597 de 2025) para planificar las estrategias de participación social, educación y comunicación para la salud e Información en salud; así como la demanda inducida en el PAI, haciendo énfasis en las jornadas nacionales de vacunación.	X	X	X	X
12	Asegurar los recursos del SGP (Resolución 1597 de 2025) para planificar el MRV de trazadores y EVC como un producto de alta prioridad y de obligatorio cumplimiento	X	X		
13	Identificar y definir las estrategias de vacunación (intramurales y extramurales) y las tácticas necesarias de acuerdo con las dinámicas del	X	X	X	X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	territorio (microplanificación) para fortalecer la gestión del programa permanente, jornadas de vacunación y jornadas de intensificación que conlleven al cumplimiento de metas, tales como, la búsqueda de población susceptible, seguimiento a cohortes de nacidos vivos, canalización, demanda inducida de la población, oferta de horarios extendidos, entre otras tácticas, garantizando las coberturas de vacunación del 95%. Ver Manual Técnico del PAI.				

8.10 MÓDULO DE VACUNACIÓN SEGURA

Definición: Corresponde a las acciones a desarrollar por parte de todos los actores del PAI que permitan garantizar procesos y procedimientos de vacunación segura. Comprende el conjunto de acciones técnicas, operativas y de fortalecimiento de capacidades que deben desarrollar todos los actores del programa para promover y aplicar prácticas seguras durante todo el proceso de vacunación. Este módulo abarca la estandarización y cumplimiento de los procesos y procedimientos relacionados con el almacenamiento, transporte, preparación, administración y registro de las vacunas, la gestión adecuada de los residuos generados, la prevención, detección y manejo de errores programáticos, así como la articulación con los procesos de monitoreo de eventos adversos posteriores a la vacunación, con el fin de proteger la seguridad de la población, la calidad del servicio y la confianza en el PAI..

Objetivo: Orientar y fortalecer la implementación de procesos y procedimientos de vacunación segura en todos los niveles territoriales, mediante la capacitación continua del talento humano vacunador, el cumplimiento de la normatividad y lineamientos técnicos vigentes, la adopción de medidas para la prevención y gestión de errores programáticos y la adecuada gestión de insumos y residuos, que permitan minimizar riesgos asociados a la vacunación, fortalecer la calidad de la prestación del servicio y contribuir al mantenimiento

de la confianza de la población en las vacunas y en el PAI.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Realizar actividades de capacitación en vacunación segura e incrementar medidas de seguridad para reducir al máximo las posibilidades de error programático.	X	X	X	X
2	Realizar actividades de capacitación, inducción y reinducción al talento humano vacunador de las IPS vacunadoras en los elementos de la vacunación segura. <ul style="list-style-type: none"> • Almacenamiento y transporte de insumos PAI. • Prácticas de inyección segura. • Registro de la vacunación. • Monitoreo de EAPV. • Comunicación. • Gestión adecuada de los residuos en los centros de acopio y en el proceso de vacunación. 	X	X	X	X
3	Cumplimiento de la Circular 26 de 2017 Política de Frascos abiertos para el manejo de vacunas en viales multidosis intra y extramural.	X	X	X	X
4	Establecer y documentar rutas para detectar-notificar-investigar-responder ante los errores programáticos de forma ordenada y oportuna, reducir impacto sanitario y proteger la confianza.	X	X	X	X
5	Reportar los errores programáticos mensualmente a más tardar el 10 de cada mes al correo de la referente nacional para el departamento con copia a jpalacios@minsalud.gov.co , y referente técnica de la entidad territorial de acuerdo con la normatividad vigente, en caso de no haberse presentado casos enviar correo con notificación negativa.	X	X		X
6	Enviar un informe semestral de la gestión realizada al nivel nacional relacionado con los planes de mejora establecidos para los errores programáticos (Plan de mejora, acta de análisis de la IPS en cabeza de la Oficina de Calidad de la IPS y soportes de su ejecución. Este debe ser analizado y consolidado por el nivel departamental o distrital. No se	X	X		X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	repcionaran informes extemporáneos o no consolidados de la información- Fechas de entrega julio 15(informe primer semestre) y enero 15 de 2027 (Informe segundo semestre), al correo de la referente nacional para el departamento con copia a jpalacios@minsalud.gov.co.				

8.11 MÓDULO DE GESTIÓN DE INSUMOS

Definición: comprende el conjunto de procesos técnicos, administrativos y operativos orientados a la planificación, programación, recepción, almacenamiento, conservación, distribución, control y seguimiento de los biológicos, medicamentos, dispositivos médicos e insumos requeridos para la ejecución del programa. Este módulo se desarrolla en todos los niveles territoriales y por parte de las EAPB e IPS, de acuerdo con sus competencias, garantizando la disponibilidad oportuna, la calidad, la trazabilidad, el uso racional y la optimización de los insumos, en cumplimiento de la normatividad vigente y los lineamientos técnicos emitidos por el MSPS.

Objetivo: Orientar la gestión integral y eficiente de los biológicos, medicamentos, dispositivos médicos e insumos del PAI, mediante la programación adecuada de necesidades, el control riguroso de inventarios, la aplicación de buenas prácticas de almacenamiento, conservación y distribución, y el uso de información de calidad para la toma de decisiones, con el fin de asegurar la disponibilidad continua de insumos para la vacunación, minimizar pérdidas, prevenir desabastecimientos y contribuir al logro de coberturas de vacunación en el territorio nacional.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	<p>Realizar la programación de necesidades de biológicos e insumos según la meta programática, existencias disponibles en los centros de acopios departamentales, municipales e IPS vacunadoras; capacidad de almacenamiento; fechas de vencimiento; factor de pérdida para biológicas multidosis; cantidades de biológicos e insumos en tránsito comportamiento del evento, indicaciones, modificaciones o actualizaciones del esquema de vacunación conforme a los lineamientos emitidos por el MSPS; entre otros.</p> <p>Nota: las IPS deben realizar la programación de necesidades teniendo en cuenta la BDUA, la población contratada y el histórico de vacunación.</p>	X	X	X	X
2	<p>Realizar la recepción de los medicamentos, biológicos, dispositivos médicos e insumos del PAI acorde a lo descrito en la Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 en su Anexo Técnico "<i>Manual de inscripción a Prestadores de Servicios de Salud</i>" 11.1. Estándares y criterios aplicables a todos los servicios. 11.1.4. Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos y demás normatividad nacional modificatoria, procedimientos, guías y manuales vigentes emitidos por el MSPS.</p>	X	X		X
3	<p>Realizar seguimiento a las fechas de expiración de los medicamentos, biológicos, dispositivos médicos, como jeringas e insumos, e implementar puntos de control eficientes, generando alertas oportunas y estrategias para garantizar su uso en la población en aras de evitar su pérdida por vencimiento y atender lo descrito por el fabricante en la etiqueta, inserto o prospecto del producto y/o a la política de frascos abiertos por cadena de frío vigente. Se debe implementar la metodología FEFO (firstto expire, firstout), también conocido como PCPS (primeros en caducar, primero en salir), donde se prioriza la rotación y uso de los productos con fecha de vencimiento más cercana. Garantizando la utilización en primera instancia de los biológicos e insumos primeros en vencer y no hacer uso de los que tengan una fecha</p>	X	X		X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	más lejana hasta agotar las existencias con dicho riesgo.				
4	<p>Gestionar la solicitud de pedidos al orden nacional o territorial según corresponda de acuerdo a la programación en la elaboración de los memorandos de asignación de despachos establecido por el MSPS en los tiempos programados, teniendo en cuenta un análisis previo de una serie de variables de interés, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esquema de vacunación vigente • Presentación de la vacunas y números de dosis x vial. • Cantidades en tránsito. • Población objeto. • Situación epidemiológica local (brotes o eventos específicos que requieren vacunación). • Existencias disponibles de biológicos e insumos en los inventarios de los centros de acopios departamentales, municipales e IPS vacunadoras reportado en los movimientos de biológicos. • Factor de pérdida para biológicos en presentación viales multidosis. • Fechas de vencimientos. • Características geográficas y particularidades de los municipios e IPS vacunadoras. • Stock de seguridad según nivel y capacidad de almacenamiento. <p>Entre otras, recomendaciones, indicaciones, aprobaciones y demás emitida por el MSPS.</p>	X	X		X
5	Realizar la revisión y análisis de la estimación de necesidades en los biológicos e insumos de los municipios e IPS de su jurisdicción, con el fin de identificar errores en la solicitud. Para ello, se debe tener en	X			

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	<p>cuenta la metodología de asignación establecida en el Manual Técnico Administrativo del PAI, que incluye el análisis de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Movimiento de Biológicos (MB) del mes inmediatamente anterior, enviado (existencias, dosis aplicadas, dosis perdidas, traslados, vacuna recepcionada, vacuna despachada) por la ET. ✓ Dosis pendientes por enviar o despachadas en el mes posterior al MB, las cuales no quedan registradas en el MB enviado al área de Insumos PAI del MSPS. <p>Se precisa que la adecuada asignación de los biológicos e insumos depende de la calidad de la información del MB, por tanto, es responsabilidad de cada institución, según nivel, la oportunidad de entrega, completitud, congruencia, veracidad e integridad de la información entregada.</p>				
6	<p>Garantizar por parte del responsable de insumos y verificación por parte del coordinador PAI la gestión del flujo total del movimiento de inventarios para pedidos, traslados y pérdidas en el módulo correspondiente de PAIWEB. Esta información debe ser registrada de manera periódica y mantener la congruencia entre la existencia en físico (Calidad del dato), la información reportada en el MB, en el formato cero y en el reporte de inventarios del sistema de información PAIWEB.</p>	X	X		X
7	<p>Realizar el acuso de biológicos en las siguientes 24 horas posteriores a la recepción, de lo contrario se considera el recibo a satisfacción por parte de esa Entidad y no procederá reclamación posterior.</p> <p>El acuso se deberá enviar a los correos: inventariospaiweb.msp@gmail.com, arojas@minsalud.gov.co, asanchez@minsalud.gov.co y facevedo@minsalud.gov.co con copia al correo electrónico del referente de insumos del grupo PAI del MSPS y a la referente técnica de la ET por parte del MSPS a cargo del territorio.</p>	X			

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	<p>reportando novedades identificada durante la recepción.</p> <p>Lo anterior, acorde con lo descrito en el MANUAL PARA EL MANEJO ADMINISTRATIVO DE BIENES de este Ministerio vigente a la fecha y de aquellos documentos técnicos que se generen para la mejora del proceso, disponible en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/ABIM01.pdf</p>				
8	<p>Incorporar los medicamentos, biológicos, dispositivos médicos e insumos del PAI en los sistemas de inventarios contables de la entidad territorial e IPS, de acuerdo con los estándares referenciados anteriormente de la Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, sus modificaciones, disponible en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3100-de-2019.pdf.</p>	X	X		X
9	<p>Realizar y consolidar el movimiento de biológicos en cada uno de los niveles.</p> <p>Con respecto al plazo mensual de envío de los Informes de movimiento de biológicos (MB), se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de envío a la nación los días 10 de cada mes a los correos electrónicos del referente de insumos del grupo PAI del MSPS, con copia al correo del referente técnico de la ET por parte del MSPS a cargo del territorio. • Debe contener información completa de acuerdo con el formato definido por el MSPS con criterios de calidad. • Esta información debe mantener la congruencia entre las dosis entregadas por la nación, el reporte de dosis aplicadas enviadas al nivel nacional, las existencias en físico y el reporte de inventarios del sistema de información PAIWEB o cualquier otra herramienta tecnológica que el Ministerio indique. 	X			

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	<ul style="list-style-type: none"> Esta información debe ser validada por el coordinador PAI de la entidad territorial. <p>En caso de requerir ajustes de la información reportada, estos deberán notificarse a los correos electrónicos del referente de insumos del grupo PAI del MSPS facevedo@minsalud.gov.co con copia al correo del referente técnico de la ET por parte del MSPS a cargo del territorio; de manera simultánea con los ajustes del reporte de dosis aplicadas del MB ya enviado, máximo el día 20 de cada mes, explicando las causas de las modificaciones.</p> <p>NOTA: El no envío del MB al referente de insumos PAI, se entenderá como una no adherencia a las indicaciones emitidas por este ente Ministerio y asumirá como incumplimiento del plazo aquí mencionado, hasta que no se verifique la situación.</p> <p>Se precisa que el no contar con el MB o un informe con información inconsistente, no permitirá la asignación de los insumos solicitados hasta tanto, postergando este proceso una vez que cumpla con lo solicitado en este numeral.</p>				
10	<p>Realizar las acciones preventivas frente a los medicamentos biológicos LASA (Look-Alike-Sound-Alike por sus siglas en inglés) que involucra a aquellos que cuentan con una similitud visual o fonética con otro, con aspecto o nombre parecido; es decir, similitud entre nombres comerciales, nombres de principios activos y/o en el nombre oficial no comercial o genérico de una sustancia farmacológica, se debe tener en cuenta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de medicamentos y biológicos LASA, actualización permanente de listado, garantizar la difusión de estos, a través de la revisión permanente mediante los comités de farmacia, seguridad del paciente u otras instancias. - Adherencia a las estrategias implementadas para reducir errores 	X	X		X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	en la administración de los medicamentos biológicos lasa.				
11	Adquirir dispositivos médicos e insumos como algodón, jeringas para dilución, colectores para cortopunzantes, termos y cajas térmicas precalificadas por la Organización Mundial de la Salud (OPS), papelería y los respectivos elementos de protección personal (EPP), para la ejecución del programa y las jornadas de vacunación, según las estrategias y tácticas a utilizar.				X
12	Mantener buenas prácticas de almacenamiento, conservación y transporte de los medicamentos biológicos, dispositivos médicos e insumos del PAI de acuerdo con lo indicado por el fabricante y la normativa nacional vigente, incluyendo los manuales, protocolos, guías y procedimientos establecidos por el MSPS.	X	X		X
13	Verificar que la red prestadora de servicios de vacunación cumpla con la disponibilidad, reserva estratégica y oferta de biológicos e insumos definidos en el esquema nacional, así como con la normatividad que enmarca las buenas prácticas de almacenamiento y conservación de estos insumos acorde a lo reportado en el MB o de inventario.	X	X	X	
14	En el marco de la asistencia técnica realizada a las IPS que tienen habilitado el servicio de vacunación; identificar y reportar según competencias, las no conformidades detectadas en la gestión de insumos y biológicos incluidos o no en el programa ampliado de inmunizaciones, establecer un plan de mejora y hacer seguimiento.	X	X	X	
15	Adquirir póliza de seguro todo riesgo para el amparo de los biológicos e insumos del programa, hacer seguimiento a la vigencia, cobertura y demás cláusulas según normatividad vigente y disponer de los soportes para verificación en cualquier momento esta información.	X	X		X
16	Asegurar el almacenamiento, conservación, asignación y transporte para el traslado de vacunas e insumos del programa, desde los centros de acopio departamentales a los municipales y de los distritales y municipales hacia los puntos de vacunación, así como la redistribución o desconcentración de los biológicos o insumos ubicados en lugares	X	X		X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	donde no rotan o no son requeridos permitiendo su optimización y uso en los municipios donde son solicitados, garantizando condiciones seguridad, calidad y eficiencia del insumo, su cadena de frío y su conservación de acuerdo a lo normado.				
17	De acuerdo con el procedimiento establecido, notificar oportunamente por escrito al MSPS y a la referente técnica de la ET por parte del MSPS, la pérdida de vacunas o insumos del programa e iniciar la correspondiente investigación administrativa por parte de control interno, o quien haga sus veces en la entidad implicada y aplicar las decisiones a que haya lugar, enviando el informe final de lo realizado al nivel nacional. Adicionalmente, se deberá reportar esta novedad en los campos de observación del MB diligenciando la variable de cuarentena, dando la claridad en el correo de notificación enviado al Referente de Insumos facevedo@minsalud.gov.co y la referente del MSPS a cargo del territorio tener en cuenta las cantidades con novedad en la asignación.	X	X	X	X
18	Realizar toma y registro de temperaturas a la llegada del biológico que se recibe por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. La apertura de las cajas de icopor o contenedores para la toma de temperatura en las ET que tengan cuartos fríos, deberá ser tomada dentro de dicho cuarto o en la precámara refrigerada siguiendo las indicaciones recibidas en las Capacitaciones y fortalecimiento de capacidades brindadas por el MSPS o la ET.	X	X		X
19	Ingresar diariamente al aplicativo PAIWEB las pérdidas de vacunas del PAI y vacunas contra COVID-19 de acuerdo con el lineamiento vigente.	X	X		X
20	Garantizar la desnaturalización de los biológicos no aptos para uso, de acuerdo con la normatividad vigente (Resolución 591 del 04 abril de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades") disponible en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3	X	X		X

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	n%20No%20591%20de%202024.pdf				

8.12 MÓDULO DE EVALUACIÓN

Definición: comprende el conjunto de procesos sistemáticos de seguimiento, monitoreo y análisis de la información relacionada con la gestión, el desempeño y los resultados del programa en todos los niveles territoriales. Este módulo permite valorar el cumplimiento de los indicadores de vacunación, la suficiencia de la capacidad instalada, el acceso efectivo de la población objeto y la respuesta institucional frente a poblaciones priorizadas y territorios de riesgo, como insumo para la toma de decisiones, la implementación de acciones de mejora y el fortalecimiento continuo del PAI, en articulación con los componentes de aseguramiento, prestación de servicios y vigilancia en salud pública.

Objetivo: Orientar el seguimiento, monitoreo y evaluación periódica de la gestión y los resultados del PAI, mediante el análisis oportuno de indicadores de vacunación, coberturas por biológico, cohortes poblacionales, indicadores trazadores de riesgo, con el fin de identificar brechas, priorizar intervenciones, fortalecer la capacidad instalada, garantizar la atención a poblaciones priorizadas y apoyar la toma de decisiones que contribuyan al logro de coberturas útiles y equitativas de vacunación en el territorio nacional.

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
1	Desde aseguramiento en coordinación con PAI realizar seguimiento a la gestión de las EAPB en el cumplimiento de los indicadores del PAI. (seguimiento niño a niño, seguimiento	X	X		

N°	ACTIVIDADES DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO	Departamentos y Distritos	Municipios	EAPB	IPS
	permanente a la cohorte de nacido vivo, búsqueda de población de susceptibles, coberturas de vacunación, entre otros).				
2	Evaluar y hacer seguimiento a los indicadores de vacunación, para dar respuesta a los autos de la Corte Constitucional, sobre atención a víctimas del conflicto armado y población indígena, entre otras poblaciones priorizadas a través de estas sentencias, y así mismo, a los indicadores trazadores de los municipios de riesgo.	X	X	X	X
5	Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de los indicadores trazadores de manera mensual, en cada uno de los niveles de atención para la toma de decisiones oportunas	X	X	X	X
6	Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de las coberturas de vacunación por biológicos de manera mensual, en cada uno de los niveles de atención para la toma de decisiones oportunas.	X	X	X	X
7	Realizar seguimiento monitoreo y evaluación de las dosis aplicadas de la vacuna contra la COVID-19 de manera mensual, en cada uno de los niveles de atención para la toma de decisiones oportunas.	X	X	X	X
8	Realizar seguimiento y evaluación a la red prestadora de servicios frente a la suficiencia de capacidad instalada que permita la vacunación oportuna a la población objeto.			X	
9	Realizar seguimiento y evaluación del cumplimiento de las guías y procedimientos del Sistema de información nominal PAIWEB	X	X	X	X

9 INDICADORES TRAZADORES

Cobertura de vacunación con BCG.

Población menor de un año vacunada con BCG/Total de población menor de un año x 100

Cobertura de vacunación con pentavalente terceras dosis en población menor de 1 año.

Población menor de un año vacunada con terceras dosis de pentavalente/Total de población menor de un año x 100

Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas de 1 año

Población de un año vacunada con primera dosis de triple viral/Total de población de un año x 100

Coberturas de vacunación segundo refuerzo con DPT en niños y niñas de 5 años

Población de cinco años vacunada con dosis de segundo refuerzo de DPT/Total de población de cinco años x 100

Coberturas de vacunación con dosis única de VPH en la cohorte de niños y niñas 9 años

Población niños y niñas de nueve años de edad vacunada con dosis única de VPH/Total de población de nueve años x 100.

Se podrán incluir más indicadores conforme a los lineamientos de Minsalud.

Los Departamentos, Distritos y Municipios deberán adelantar las acciones de seguimiento y supervisión, para monitorear el cumplimiento de las metas de vacunación contra la COVID-19 de acuerdo con lineamientos contra la COVID-19 vigente.

Validación

Elaboró:	Revisó	Aprobó
<p>Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI</p>	<p>CLAUDIA LILIANA SOSA MESA Coordinadora Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI</p> <p>CLARA LUCIA BOCANEGRA CERVERA Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI</p> <p>CELMA INDIRA GAMBA GONZÁLEZ Calidad PAI</p>	<p>MARIA VICTORIA HERRERA ROA Subdirectora Enfermedades Transmisibles</p>
<p>Fecha: 20 de diciembre de 2025</p>	<p>Fecha: 29 de diciembre de 2025</p>	<p>Fecha: 30 de diciembre de 2025</p>