



La salud
es de todos

Minsalud

Lineamientos técnicos y operativos
Primera jornada nacional de vacunación
“Día de ponerse al día”
en el marco de la pandemia por el COVID-19,
Enero 2022



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

Colombia, diciembre de 2021



FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

GERMÁN ESCOBAR MORALES
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

DIANA ISABEL CÁRDENAS GAMBOA
Viceministra de Protección Social

ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA
Secretario General

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Director de Promoción y Prevención

CLAUDIA MILENA CUELLAR SEGURA
Subdirectora de Enfermedades Transmisibles



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

CLARA LUCÍA BOCANEGRA CERVERA
Coordinadora Nacional

Equipo Técnico

CARMEN ELISA OJEDA JURADO
CLAUDIA LILIANA SOSA MESA
CONSUELO PINZON GUTIERREZ
JACQUELINE PALACIOS GONZÁLEZ
JOSÉ ALEJANDRO MOJICA MADERA
JENNY MARCELA RODRÍGUEZ CASTAÑEDA
MAGALI ALEXANDRA VARGAS SALAMANCA
MARÍA CLAUDIA ACEVEDO RITTER
MARTA EUGENIA MARIN GONZÁLEZ
YEIMI ROCIO RATIVA MORALES

Sistema de Información

DANIEL FRANCISCO ARCHER LOZANO
ERIKA MARIA VARGAS
ISABEL MARTINEZ CAMACHO
JAID CONSTANZA ROJAS SOTELO

Gestión de insumos – Cadena de frío

ALEIDA ROMERO BETANCOURT
NATALIA ANDREA ZULUAGA SALAZAR
DIANA CAROLINA LÓPEZ AVENDAÑO
ANA MARIA AVILA ORTEGA
CAROLINA SANCHEZ LIZCANO



“DÍA DE PONERSE AL DÍA”



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



TABLA DE CONTENIDO

<u>1.</u>	<u>INTRODUCCIÓN</u>	6
<u>2.</u>	<u>JUSTIFICACIÓN</u>	7
<u>3.</u>	<u>OBJETIVO GENERAL</u>	9
<u>4.</u>	<u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u>	9
<u>5.</u>	<u>META</u>	10
<u>6.</u>	<u>POBLACION OBJETO</u>	10
<u>7.</u>	<u>FASES OPERATIVAS</u>	10
<u>8.</u>	<u>ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS DE VACUNACIÓN</u>	11
<u>9.</u>	<u>VACUNACIÓN SEGURA</u>	12
<u>10.</u>	<u>COMUNICACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN EN SALUD</u>	12
<u>11.</u>	<u>SISTEMA DE INFORMACIÓN</u>	123
<u>12.</u>	<u>CAPACITACIÓN</u>	13
<u>13.</u>	<u>VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI)</u>	13
<u>14.</u>	<u>EVALUACIÓN DE INDICADORES</u>	13



LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA EL DESARROLLO DE LA PRIMERA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN 2022.

1. INTRODUCCIÓN

Como parte de las respuestas ante la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) frente al COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo del mismo año, dicha resolución es prorrogada por las Resoluciones 844, 1462, 2230 de 2020 y 222, 738, 1315 y 1913 de 2021; esta última extiende la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 28 de febrero del 2022.

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

Dentro de los lineamientos nacionales de gestión y administración 2022 este ministerio ha programado para el mes de enero la **PRIMERA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN**, el relanzamiento de la campaña de vacunación de alta calidad de sarampión 2021-2022 y completar el esquema de vacunación contra influenza estacional cepa sur 2021, en niños de 6 a 35 meses y vacunar con una dosis a toda la población de 36 meses en adelante con o sin comorbilidades. Para esto se establece una semana de intensificación del 24 al 29, siendo este último el día central de la jornada; para lo cual las entidades territoriales deberán realizar la micro planificación definiendo las tácticas y las estrategias de vacunación que permitan alcanzar las coberturas de vacunación para el mes de enero 2022 del 8,3% (95%).

Para garantizar el éxito de esta jornada, es importante contar con la planeación la cual garantiza el logro de las metas propuestas y a su vez un plan de acción departamental, distrital o municipal articulado con todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); Secretarías de salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio – EAPB-, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS y con la participación de aliados estratégicos como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Departamento para la Prosperidad Social (DPS), Comités de Política Social, sociedades científicas y académicas, secretarías de educación, Procuraduría, Comisarías de familias, Personeros municipales, Cajas de compensación, Instituciones Educativas, Medios de Comunicación, Iglesias, Cruz Roja, Pastoral Social y otras organizaciones no gubernamentales, entre otros.

Se resalta la responsabilidad de las EAPB y las IPS las cuales deben garantizar la vacunación de su población afiliada; así como de las entidades territoriales, la gestión de la vacunación para la Población Pobre No Asegurada – PPNA- como también la población el relanzamiento de la campaña de vacunación de alta calidad de sarampión 2021-2022, con una semana de intensificación del 24 al 29, siendo este último el día central de la jornada; para lo cual las entidades territoriales deberán realizar la micro planificación definiendo las tácticas y las estrategias de vacunación que permitan alcanzar las coberturas de vacunación para el mes de enero 2022 del 8,3% (95%) y de la Campaña de Vacunación de Sarampión 2021-2022: niños nacidos en los años



2010 al 2019 que tienen 2 a 11 años de edad, de manera gratuita, oportuna y en su municipio de residencia, dando cumplimiento a la normatividad vigente.

2. JUSTIFICACIÓN

Análisis de coberturas corte noviembre 2021

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

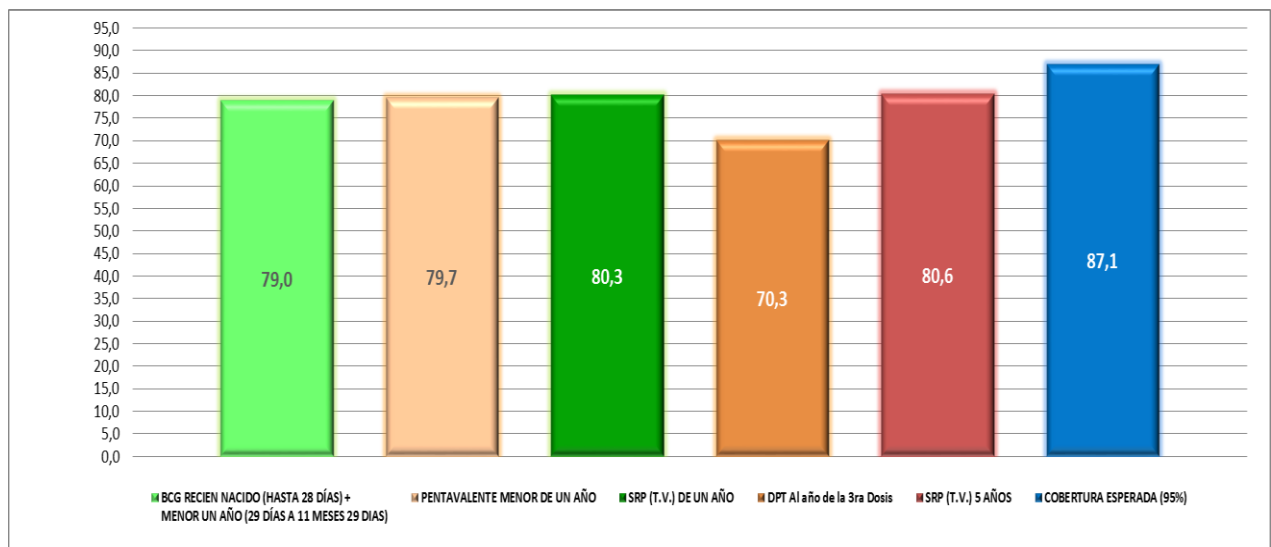
En la gráfica No 1 se observan las coberturas finales alcanzadas a nivel nacional a corte noviembre de 2021. La meta para este mes debería estar sobre el 87,1%, para el caso de BCG se encuentra en 79% lo que corresponde a un 8,1 puntos por debajo de la meta y 2,6 puntos menos en relación al mismo mes del 2020; en cuanto a Pentavalente 3 dosis en menor de 1 año el porcentaje alcanzado es de 79,7%, 7,4 puntos por debajo de la meta y 0,3 más que noviembre del año anterior; para el caso de Triple Viral del año el porcentaje alcanzado es de 80,3%, 6,8 puntos menos de lo esperado y 2 menos comparado con 2020.

Para primer refuerzo de DPT de los 18 meses, la cobertura para el corte es de 70,3% que corresponde a 16,8 puntos menos en relación con la meta y 4,5 menos con respecto al mismo corte del año anterior.

Por último, para triple viral de los 5 años, se alcanzó una cobertura de 80,6 %, correspondiente a 6,5 puntos menos de lo esperado para el corte y 1,3 más en relación con noviembre de 2020.

Preocupan los resultados alcanzados, teniendo en cuenta el acumulo de susceptibles que se viene generando desde el año 2020, a raíz de la pandemia decretada en marzo de 2020; no obstante, no debemos olvidar que la vacunación de la población en general contribuye a promover y mantener la salud y la reactivación económica del país, así como el retorno seguro a los establecimientos educativos reconociendo su importancia para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

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

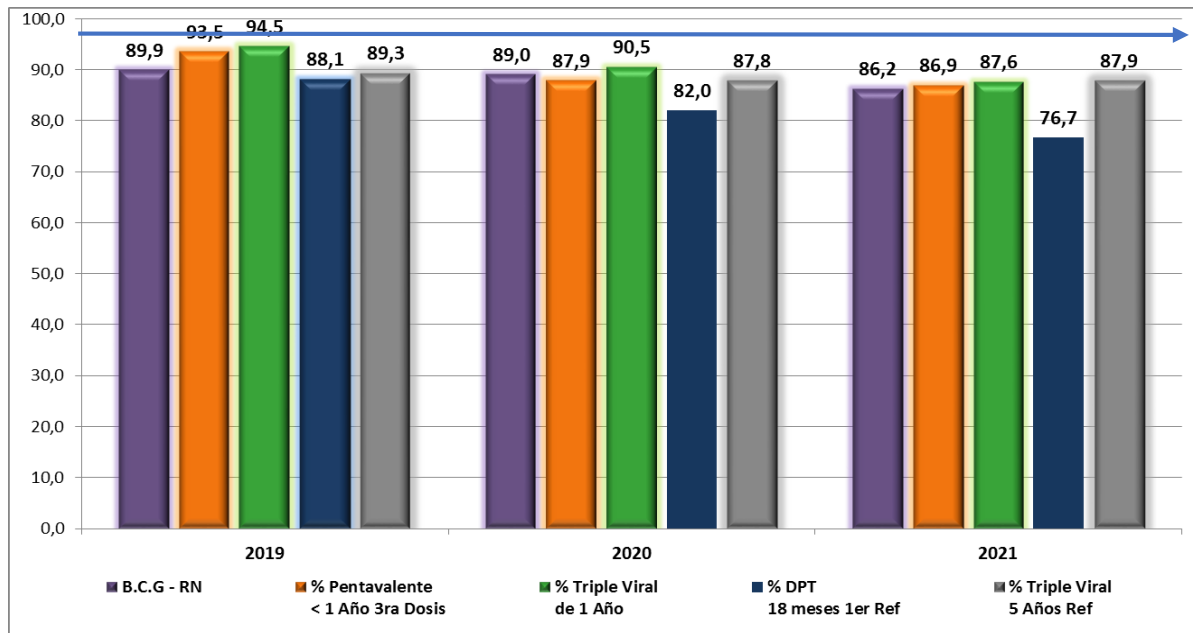


Fuente: Plantilla de reporte Mensual de Departamentos – Sistemas de Información -PAI-MSPS. Fecha de Corte: noviembre 30 2021 - Análisis de cobertura – Meta Programática



En la gráfica No 2, se evidencia el impacto negativo que ha tenido la pandemia sobre los resultados de coberturas de los biológicos trazadores, en los últimos 2 años, situación que es muy importante empezar a subsanar, teniendo en cuenta el avance en el plan nacional de vacunación contra COVID19, el cual está alcanzando la meta esperada del 80% en primeras dosis, lo cual permitirá la reanudación de las actividades presenciales tanto laborales como académicas y para esto se requiere que la población cuente con su esquema de vacunación completo y así evitar la reemergencia de enfermedades inmunoprevenibles que se encuentran con una incidencia disminuida.

Gráfica No 2. Comparativo de Coberturas de biológicos trazadores 2019 – 2020 - Proyección diciembre 2021.



Fuente: Plantilla de reporte Mensual de Departamentos – Sistemas de Información -PAI-MSPS. Fecha de Corte: noviembre 30 2021 - Análisis de cobertura – Meta Programática

Si bien los resultados anteriores nos alertan sobre el incremento de población susceptible con los biológicos trazadores, hay que enfatizar en la búsqueda de la población susceptible menor de un año donde tenemos las coberturas más afectadas con las terceras dosis de pentavalente, al igual que en la población de 18 meses donde los resultados también están muy por debajo de lo esperado.

Teniendo en cuenta este rezago en las coberturas generado en el marco de la pandemia por el COVID-19, se requiere realizar de manera intensiva la búsqueda de la población susceptible que quedó pendiente por vacunar en el 2020 y de igual manera, vacunar el 7,9% de la población durante la primera jornada de enero del 2021, con el fin de evitar la presencia de Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV). Hay que enfatizar en esta primera Jornada de vacunación, la búsqueda de esta población y el seguimiento de las cohortes de niños; en especial los que se encuentran en el grupo de menores de un año, 18 meses de edad y cinco años, donde los resultados de cobertura de los trazadores no alcanzaron coberturas útiles (95%).

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



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

Vacunación en población vulnerable y migrantes

Entre otras variables al analizar para fomentar la equidad y la garantía de la vacunación, se debe tener en cuenta dificultades de acceso, población vulnerable o priorizada por autos o sentencias de la corte y otras normativas, municipios fronterizos con otros países, comunidades indígenas y conflicto armado. Cabe recordar que una de las estrategias del PAI es la vacunación sin barreras, por lo cual debemos tener en cuenta los asentamientos de población migrante.

Para el periodo comprendido entre agosto de 2017 a octubre de 2021, se han aplicado un total de 3.241.287 dosis en población migrante procedente de Venezuela en el marco del plan para la respuesta del sector salud al fenómeno migratorio, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión de EPV en la población colombiana y extranjera residente en el país.

A continuación, se definen los lineamientos técnicos y operativos para el desarrollo de la primera jornada nacional de vacunación “Día de ponerse al día” a realizarse en el mes de enero de 2022.

3. OBJETIVO GENERAL

Orientar la gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y la prestación del servicio de vacunación en las modalidades intramural y extramural, con el fin de disminuir el acumulo de población susceptible durante esta Primera Jornada Nacional de Vacunación en la población objeto del programa.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Dar cumplimiento a las medidas transitorias de flexibilización de los esquemas de vacunación de los niños de 6 a 11 meses que inicien o se encuentren atrasados en su esquema primario de vacunación.
- ✓ Fortalecer los espacios de posicionamiento local, que permitan ubicar el PAI en la agenda política.
- ✓ Promover la equidad y el acceso a la vacunación.
- ✓ Poner al día el esquema de vacunación nacional de la población objeto del PAI que se dejó de vacunar en el 2021.
- ✓ Promover la comunicación y educación para la salud en todos los actores del SGSSS, para llegar de manera apropiada a toda la población objeto del programa.
- ✓ Servir de plataforma para la coordinación de acciones y actividades integradas con aliados estratégicos.
- ✓ Garantizar la dosis única de vacuna contra la fiebre amarilla en la población susceptible.
- ✓ Garantizar a la población de 2 a 11 años, la aplicación de una dosis adicional contra sarampión y rubéola.
- ✓ Completar el esquema de vacunación contra influenza estacional cepa sur 2021, en niños de 6 a 35 meses y vacunar con una dosis a toda la población susceptible de 36 meses en adelante con o sin comorbilidades.
- ✓ Realizar seguimiento niño a niño (Utilizando la base del FTP) para la identificación de susceptibles y puesta al día en el esquema de vacunación.

**META¹**

Población objeto	Meta mes	Meta semana (30%)
Recién nacidos con BCG y HB.	55.256	16.577
Niños menores de un año con terceras dosis de polio y pentavalente	55.256	16.577
Niños de un año con triple viral, neumococo y hepatitis A.	57.472	17.266
Niños de 18 meses con el primer refuerzo de polio, DPT y fiebre amarilla.	57.472	17.266
Niños de 5 años con el segundo refuerzo de polio, DPT y triple viral.	60.528	18.184
Gestantes contra la Influenza Estacional y con Tdap, o Toxoide tetánico diftérico -Td, de acuerdo con el esquema definido.	55.256	25.555
Niños y niñas de 2 a 11 años con dosis adicional de Sarampión Rubeola	823.526	247.000

5. POBLACION OBJETO

- ✓ Población infantil menor de 6 años.
- ✓ Niñas de 9 a 17 años.
- ✓ Mujeres gestantes.
- ✓ Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF)
- ✓ Población susceptible para fiebre amarilla en todos los municipios del país.
- ✓ Niños y niñas de 2 a 11 años de edad susceptibles para SRP.
- ✓ Población mayor de 6 meses, susceptible de vacuna de influenza estacional cepa sur 2021 con o sin comorbilidades.

6. FASES OPERATIVAS

Fase	Descripción
Pre-jornada	Jornada programada para ser realizada entre el 1 y el 24 de enero, alcanzado el 70% de la meta propuesta, fortaleciendo la difusión y divulgación masiva de las actividades de vacunación; e implementando estrategias tendientes al logro de las metas en el marco de la pandemia. Ampliación de la oferta del servicio de vacunación en horarios extendidos y establecimiento de alianzas para fortalecer la vacunación sin barrera. Planear estrategias de acuerdo con el comportamiento epidemiológico del COVID- 19.
Semana de Intensificación con día central el 29 de enero	A realizarse entre el 24 y el 29 de enero, se debe alcanzar el 30% de la meta propuesta, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), deberán garantizar que su red prestadora oferte el servicio de vacunación en horarios extendidos y establecer alianzas para fortalecer la vacunación sin barreras.

¹ La meta a cumplir en la jornada se calculó con base en la meta programática asignada para 2021.



	<p>Las EAPB deben garantizar que su red prestadora oferte el servicio de vacunación en el horario extendido, fortalezca la demanda inducida mediante citas previas y haciendo visible el punto de vacunación para que la población identifique la oferta del servicio.</p> <p>Las EAPB a través de sus redes prestadoras de servicios de salud, deben garantizar la oferta del servicio de vacunación en todos los municipios donde tengan población afiliada, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad que corresponda.</p>
--	---

7. ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS DE VACUNACIÓN

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

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

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

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

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

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

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

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



8. VACUNACIÓN SEGURA

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

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

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

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

En ese sentido es necesario:

- ✓ Establecer alianzas estratégicas a nivel local con directores de medios, periodistas y locutores para presentar los objetivos de la intensificación y apoyo en la difusión masiva de los mensajes, reportajes, entrevistas, foros, entre otros.
- ✓ Establecer plan de perifoneo local para promoción y movilización social de la intensificación.
- ✓ Fortalecer la comunicación a través de medios masivos para la intensificación adaptando los medios según características del municipio, utilizando los canales y emisoras comunitarias, además del perifoneo local.
- ✓ Disponer de material informativo a nivel territorial, en sitios conocidos por la comunidad y de gran afluencia de las personas.
- ✓ Promocionar la vacunación gratuita y sin barreras, invitando a la comunidad y a los padres de familia a acceder y buscar el servicio.
- ✓ Desarrollar estrategias innovadoras de información para la salud enfocada en la importancia de la vacunación y las medidas de bioseguridad para estimular a los padres o cuidadores a llevar a sus hijos a los puntos de vacunación habilitados en cada territorio y/o que faciliten la recepción de los vacunadores en el domicilio para poner al día los esquemas de vacunación.

10. SISTEMA DE INFORMACIÓN

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

1. Semana de intensificación: Se ha diseñado un formato de registro y seguimiento diario (anexo 1) que incluye la información del día central de la jornada para ser enviado al nivel nacional únicamente hasta el sábado 29 de enero, después de las 5 pm, por correo electrónico al grupo PAI del Ministerio de Salud y Protección Social, al correo darcher@minsalud.gov.co con copia al correo inmunoprevenibles.msps@gmail.com y a cada consultora por departamento.



2. Informe de reporte mensual en la Plantilla de dosis aplicadas. Esta hará parte del informe mensual de dosis aplicadas.

Informes	Contenido del informe	Fecha y hora de llegada de la información	Formato
1. Semana de Intensificación con día central de jornada 29 de enero	Informar el número de dosis aplicadas del 24 al 29 de enero.	29 de enero de 2021 a partir de las 5 pm.	Anexo 1. Formato semana de intensificación.
2. Consolidado Mensual de vacunación.	Informe de dosis aplicadas del 1 al 31 de enero.	Enviar los primeros diez días de febrero del 2022.	Plantilla de informe mensual.

11. CAPACITACIÓN

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

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

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

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

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

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

13. EVALUACIÓN DE INDICADORES

Entidades Territoriales:

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