



Salud

CIRCULAR EXTERNA N° 0017 DE 2024

25 OCT 2024

**PARA:** GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES DE SALUD, GERENTES DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICAS, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, ENTIDADES PERTENECIENTES AL RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN DE SALUD.

**DE:** MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

**ASUNTO:** Directrices para el trabajo articulado entre Equipos Básicos y Programa Ampliado de Inmunizaciones "Todos a vacunar".

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias legales como órgano rector del sector salud, encargado de formular la política, dirigir, orientar, adoptar y evaluar la ejecución de planes, programas y proyectos del Gobierno nacional en materia de salud y salud pública<sup>1</sup>. Esto se realiza de conformidad con lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y el artículo 15 Ley 1438 de 2011; este último dispone:

*"Equipos básicos de salud. El ente territorial, conforme a la reglamentación del Ministerio de la Protección Social, definirá los requisitos óptimos para habilitar la conformación de los Equipos Básicos de Salud, como un concepto funcional y organizativo que permita facilitar el acceso a los servicios de salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Para la financiación y constitución de estos equipos concurrirán el talento humano y recursos interinstitucionales del sector salud destinados a la salud pública y de otros sectores que participan en la atención de los determinantes en salud.*

*La constitución de equipos básicos implica la reorganización funcional, capacitación y adecuación progresiva del talento humano. Los equipos básicos deberán ser adaptados a las necesidades y requerimientos de la población".*

Asimismo, la Resolución 3202 de 2016, por la cual se adoptó el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud-RIAS, y la Resolución 3280 de 2018, que adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y Materno Perinatal (RIAMP), integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales, así como las acciones de gestión de la salud pública requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los **individuos, las familias y las comunidades**. En este contexto, la temática relacionada con vacunación forma parte de las atenciones que se deben realizar en la primera infancia, adolescencia, juventud, gestante, adultez y vejez, contenidos en la Resolución 3280 de 2018, las cuales son de obligatorio cumplimiento para las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, las

<sup>1</sup> Numeral 3 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011.

Entidades Obligadas a Compensar, los Prestadores de Servicios de Salud y demás entidades responsables<sup>2</sup>.

En concordancia, las Redes Integradas de Servicios de Salud, implica el fortalecimiento a nivel primario con personal de salud disponible, suficiente y organizado en equipos de salud (EBS), que tengan el rol de enlace entre los ciudadanos y el sistema de salud, con competencia y condiciones para potenciar capacidades de cuidado con las personas, familias y comunidades, para identificar, atender, gestionar los riesgos y condiciones en salud y realizar atenciones territorializadas, sistemáticas, permanentes, participativas, intersectoriales con accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación<sup>3</sup>.

Seguidamente, el numeral 11.2.3 del acápite 11 del anexo técnico de la Resolución 3100 de 2019<sup>4</sup> define lo siguiente:

**"ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE HABILITACIÓN**

(...)

**11.2. GRUPOS DE CONSULTA EXTERNA**

(...)

**11.2.3. SERVICIO DE VACUNACIÓN**

**Descripción del servicio:**

*Servicio en el cual se intervienen a los usuarios mediante las acciones de vacunación, definidas por el Estado como parte de las prestaciones de salud pública para lograr la protección de la población, o solicitadas de forma particular por el médico tratante o por el usuario en su decisión de evitar enfermedades inmunoprevenibles.*

**Estructura del servicio:**

*Complejidad: Baja*

*Modalidades: Intramural*

*Extramural Unidad Móvil, Jornada de Salud y Domiciliaria.*

**Estándar de talento humano**

Complejidad baja

*Modalidades intramurales, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria*

1. *Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente, cuenta con:*

*1.1 Profesional de la medicina o profesional de la enfermería.*

2. *Si se requiere personal adicional para:*

<sup>2</sup> Artículo 2 de la Resolución 3280 de 2018

<sup>3</sup> Starfield B. Atención Primaria: equilibrio entre necesidades de salud.

<sup>4</sup> Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud

2.1 La administración de la vacuna **cuenta con auxiliar de enfermería o auxiliar de salud pública** bajo la supervisión del profesional de la medicina o profesional de la enfermería.

En concordancia, la Resolución 3100 de 2019, prevé con relación a la supervisión de Talento Humano, lo siguiente:

#### 4. DEFINICIONES

##### 4.2. DEFINICIONES DEL ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO

(...)

##### **Supervisión del Talento Humano en Salud.**

*Es la vigilancia que realiza un profesional de la salud a la actividades o procedimientos desarrollados por técnicos laborales, técnico profesionales y tecnólogos del área de la salud. **No implica la vigilancia directa de cada procedimiento o actividad, ni la presencia permanente del profesional que realiza la supervisión.***

(...)"

De conformidad a lo anterior, este Ministerio reitera estas **disposiciones reglamentarias** para que, en el marco de la atención integral en salud los diferentes actores del sistema mediante los **EBS** contribuyan a mejorar las coberturas de vacunación en el territorio nacional; iniciando, continuando y completando los esquemas de vacunación en la población según el esquema definido para el país.

Con relación a la supervisión del talento humano en salud, es importante aclarar que esta actividad está encaminada a:

- Elaborar y ejecutar el cronograma de supervisión establecido en la programación.
- Utilizar las herramientas estandarizadas aplicadas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) Nacional<sup>5</sup>.
- Garantizar las prácticas de vacunación segura y correctas según normativa establecida.
- **Verificar en el servicio de vacunación a nivel extramuros que la táctica a desarrollar sea casa a casa con la revisión del carné y la vacunación en caso no ser necesario.**
- Realizar mapeo y sectorización.
- Elaborar el cronograma de trabajo.
- Abastecimiento de vacunas e insumos.
- Cadena de frío<sup>6</sup>
- Realizar la comunicación y movilización social respecto al proceso de vacunación.
- Verificar oportunidades perdidas de vacunación.
- Diligenciar en el Sistema de información y registro de actividades<sup>7</sup>

<sup>5</sup> Numeral 11 Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria, del Estándar de Historia Clínica y Registros del Numeral 11.2.3 Servicio de Vacunación

<sup>6</sup> Numeral 2.2. del Numeral 11.2.3 Servicio de Vacunación

<sup>7</sup> Numeral 11 Modalidades intramural, extramural unidad móvil, jornada de salud y domiciliaria, del Estándar de Historia Clínica y Registros del Numeral 11.2.3 Servicio de Vacunación

- Cumplir el plan de cuidado en vacunación teniendo en cuenta los entornos en cada micro territorio<sup>8</sup>.
- Identificar las áreas críticas con bajas coberturas para vacunación.
- Identificar las personas no vacunadas y las razones.
- Evaluar el cumplimiento diario de las actividades realizadas.
- Garantizar las medidas correctivas para las debilidades que es indispensable resolver.
- Elaborar plan de intervenciones y/o contingencia, según se requiera.

Así mismo, en el marco de los Equipos Básicos en Salud (EBS) se genera las siguientes directrices para el trabajo articulado según las responsabilidades para garantizar la vacunación a intervenir según las:

#### 1. RESPONSABILIDADES DE CADA ACTOR:

- 1.1 Apoyar los procesos de desarrollo de capacidades en vacunación al talento humano de los equipos básicos en la inducción, actualización en los componentes del Programa Ampliado de inmunizaciones de manera inmediata.
- 1.2 Fortalecer la gestión del aseguramiento de la población y de esa forma asegurar la vacunación sin barreras incluye población migrante (nacionales retomados y extranjeros) en consonancia con el esquema definido para Colombia.
- 1.3 Asesorar y/o realizar la microplanificación a las instituciones prestadoras de salud que tienen a su cargo los Equipos Básicos de Salud
- 1.4 Asegurar la coordinación de las estrategias de vacunación, casa a casa, vacunación con puestos fijos y puestos móviles, jornadas de vacunación, brigadas de salud entre otros, tendientes a asegurar los esquemas completos de vacunación de la población. Para más información de estrategias y tácticas a desarrollar, éstas se pueden consultar en capítulo 11 del tomo 2 del Manual técnico y administrativo del PAI, que puede ser consultado en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/freesearchresults.aspx?k=manual%20pai&ss=Todos>
- 1.5 Evaluar, monitorear la cobertura de vacunación en los niveles departamental/distrital/municipal de la población de los micro territorios o (persona, tiempo y lugar) y **asegurar coberturas de vacunación iguales o superiores al 95%**.
- 1.6 Fortalecer el seguimiento a las cohortes de vacunación con el fin de identificar la población susceptible para **iniciar, continuar o terminar los esquemas de vacunación**.
- 1.7 Garantizar la inclusión de la **información de dosis aplicadas en el sistema de información nominal PAIWEB**, con base en los registros diarios de vacunación, carné de vacunación, bases de datos, Kardex, entre otros, existentes en cada territorio.
- 1.8 Capacitar en los Protocolos de vigilancia establecido por el Instituto Nacional de Salud disponible en su página Web:

<sup>8</sup> Término de la Resolución 2788 de 2022.

<https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/sivigila/Paginas/protocolos.aspx>

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, que se encuentran en los lineamientos nacionales del PAI, manuales, protocolos, guías y procedimientos establecidos por el MSPS y recordar que estos **son bienes públicos del Estado**.

## 2. RESPONSABILIDADES DE LAS SECRETARIAS, DIRECCIONES TERRITORIALES EN SALUD DE ORDEN DEPARTAMENTAL, DISTRITAL y MUNICIPAL.

Son responsabilidades de las direcciones territoriales en Salud las siguientes:

- 2.1. En el marco de los procesos de la gestión de la salud pública y según lo establecido en la planeación territorial en salud, la Resolución 100 de 2024<sup>9</sup> define este proceso como estratégico y operativo para garantizar el derecho fundamental a la salud en los territorios. Esto permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal definir las acciones de formulación<sup>10</sup>.
- 2.2. Las Direcciones Territoriales de Salud deben establecer escenarios de trabajo intersectorial que permitan, a partir del análisis de situación de salud, definir planes de acción y activación de la atención intersectoriales, con énfasis en los grupos más vulnerables y sujetos de protección especial (niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes, adulto mayor, mujeres y personas en situación de discapacidad).
- 2.3. Las Direcciones Territoriales de Salud según el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 deben cumplir con el eje estratégico 4.1. Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública, y en concordancia con intervenir las inequidades en salud respecto a las redes integrales e integradas de servicios de salud que de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud. Por lo tanto, llama a la conformación de los EBS a fortalecer la atención Primaria de Salud.

## 3. RESPONSABILIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) A CARGO DE LOS EBS.

- 3.1. Las Empresas Sociales del Estado (E.S.E) o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), tendrán a cargo los EBS.

<sup>9</sup> Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015

<sup>10</sup> Artículo 43 de la Ley 715 de 2001.

- 3.2. Garantizar un plan donde incorporen acciones y estrategias que permitan a los EBS iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en cada uno de los micro territorios.

#### 4. RESPONSABILIDADES A CARGO DE LAS EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB).

Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) deben desarrollar las siguientes acciones:

- 4.1. Garantizar la contratación permanente de su población afiliada con el prestador público presentes en el municipio para garantizar esquemas de vacunación.
- 4.2. Desarrollar, acompañar y realizar estrategias de vacunación en conjunto con las entidades territoriales y las ESE a cargo de los EBS, orientadas a la captación de población susceptible entre su población afiliada con el fin de reducir la población susceptible y garantizar la vacunación.

#### PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C.,

25 OCT 2024

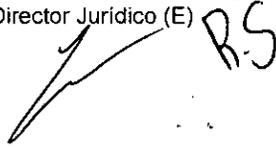


**GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

Vo.Bo Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios

Aprobó: Directora de Promoción y Prevención (E)

Director Jurídico (E)



Firmado digitalmente por  
Julia Espinosa  
Bautista Bautista