Objetivo[1]: WEBINAR NACIONAL - Socialización de los Lineamientos influenza cepa su 2026 y Lineamientos Semana Vacunación de las Américas (SVA)

DATOS DEL ORGANIZADOR DE LA REUNIÓN

Entidad/Proceso: Ministerio de Salud y Protección Social

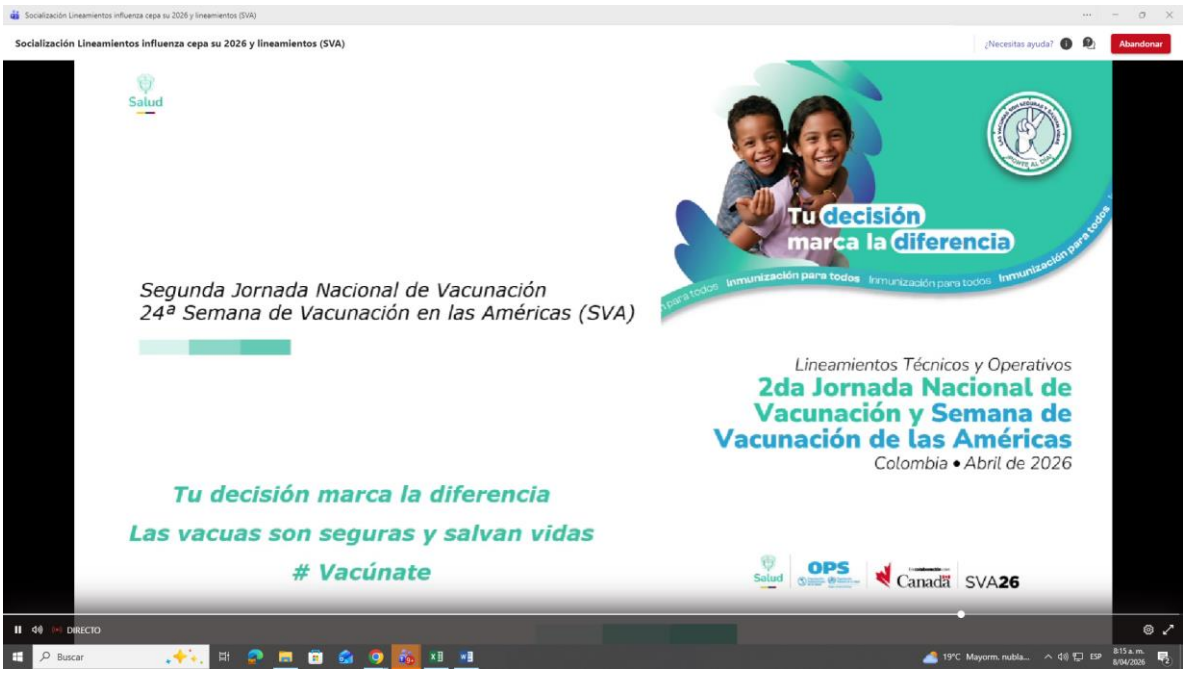
Nombre: Claudia Sosa Teléfono: 3153045662 Correo electrónico: msosa@minsalud.gov.co

Lugar de la reunión: Plataforma Teams

Fecha: 08/04/2026 Hora de inicio: 08:00 am Hora de Finalización: 10:15 am

RESUMEN DE TEMAS TRATADOS [2]

Se da inicio a la reunión de PAI Nacional relacionada con la socialización de los Lineamientos influenza cepa su 2026 y Lineamientos Semana Vacunación de las Américas (SVA), a continuación, se relacionan pantallazos de la información socializada:

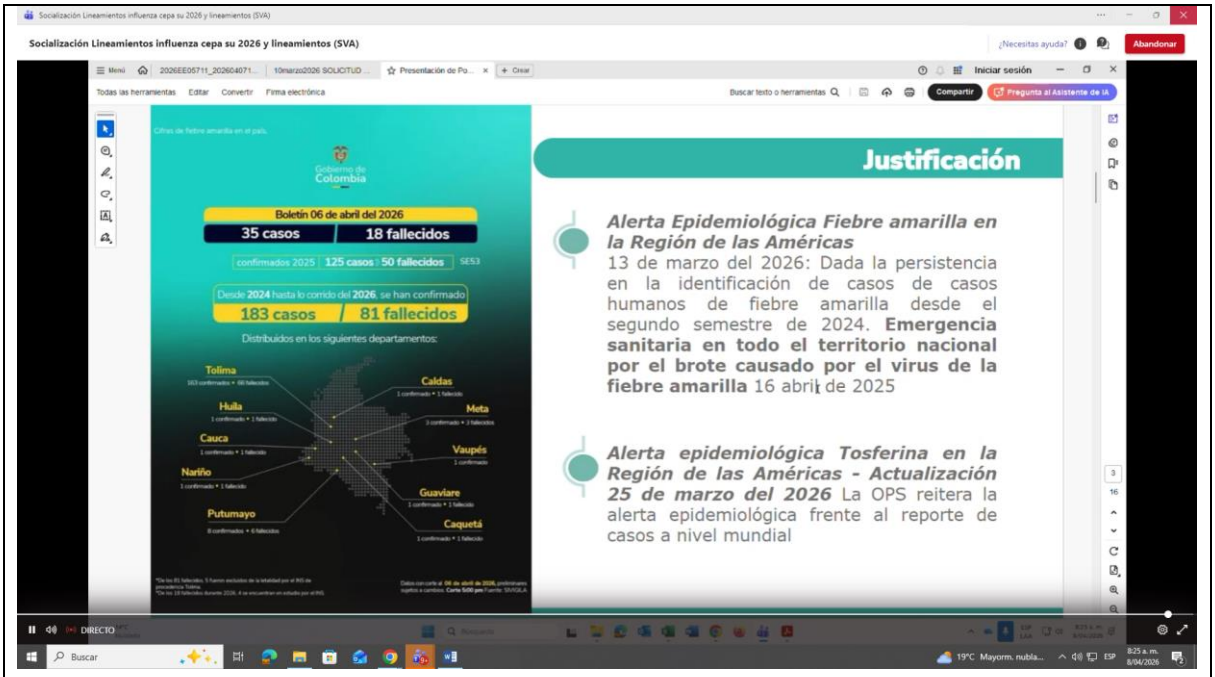


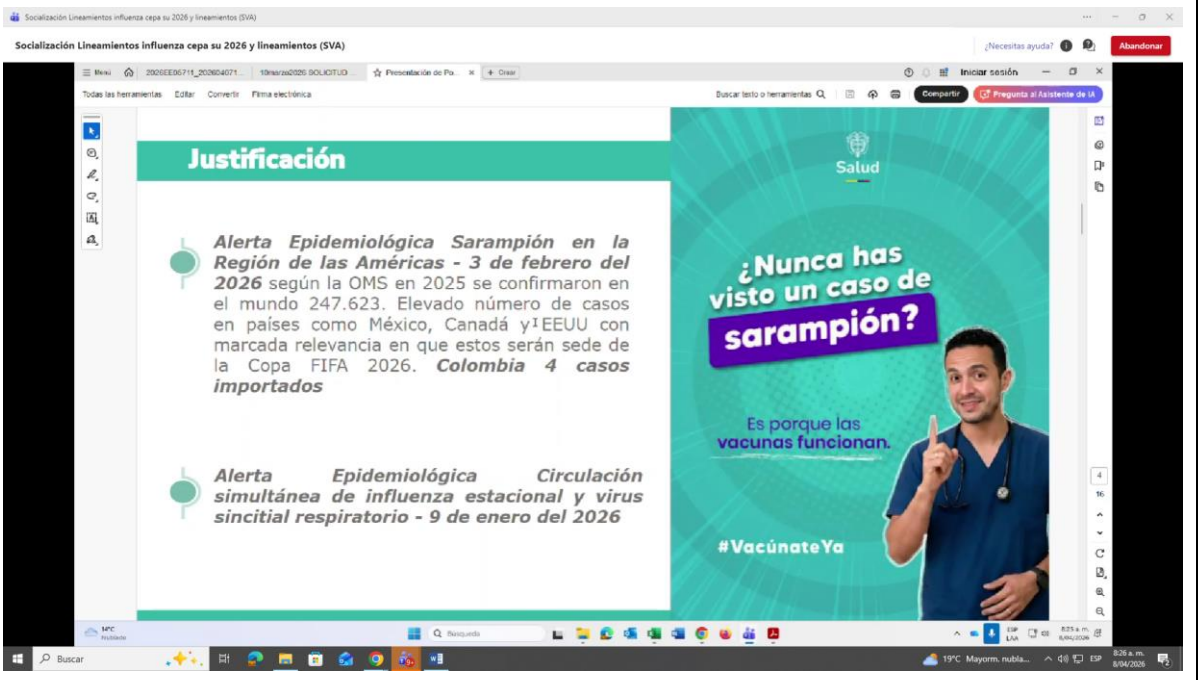
[1] El presente formato aplica únicamente donde el proceso no sea el organizador o no se pueda contar con el acta.

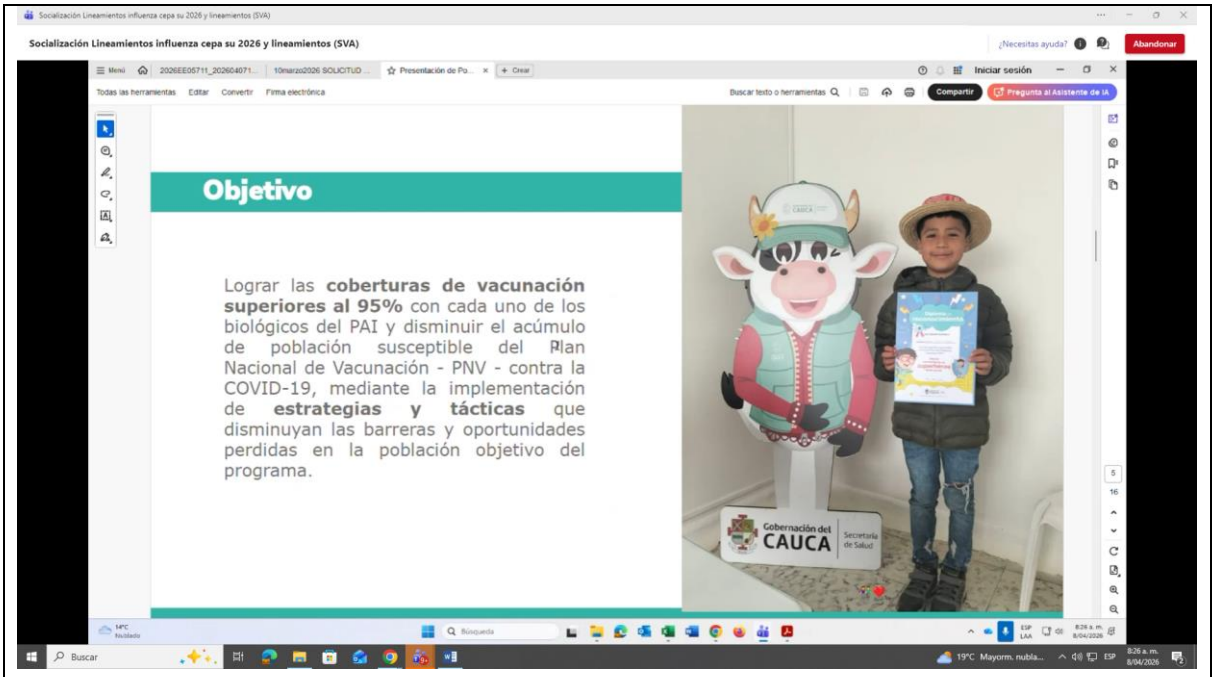
[2] Se podrán incluir las filas que se requieran en cualquiera de los items del documento.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1

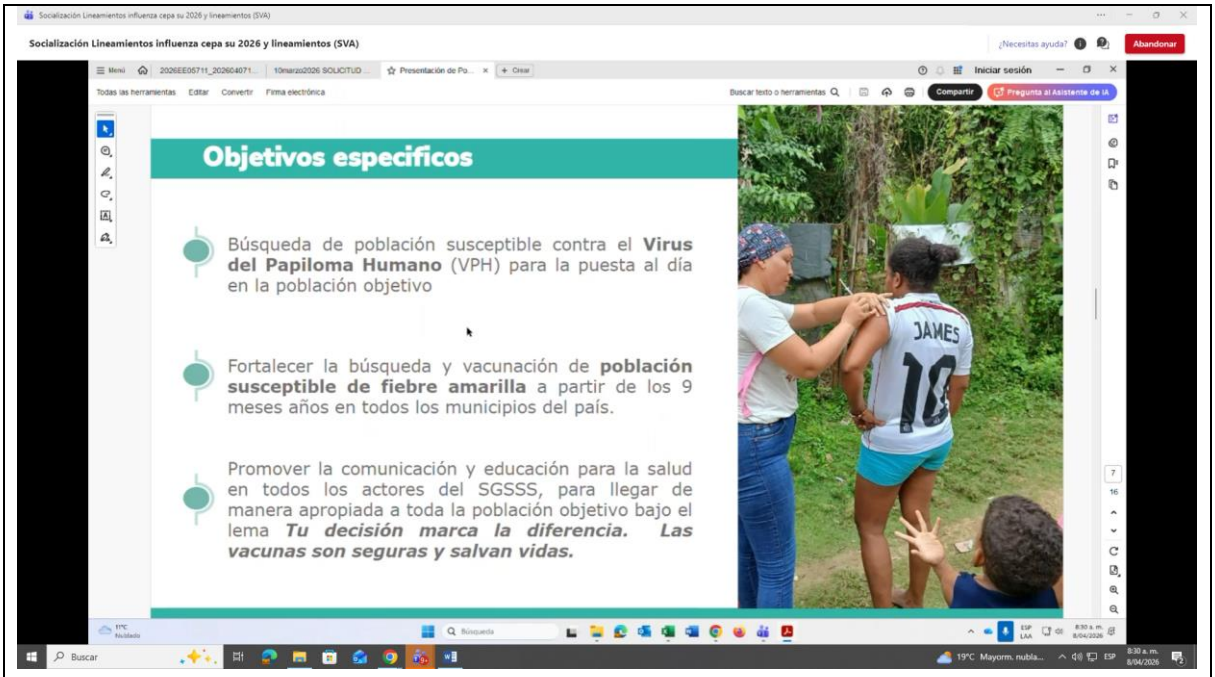
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

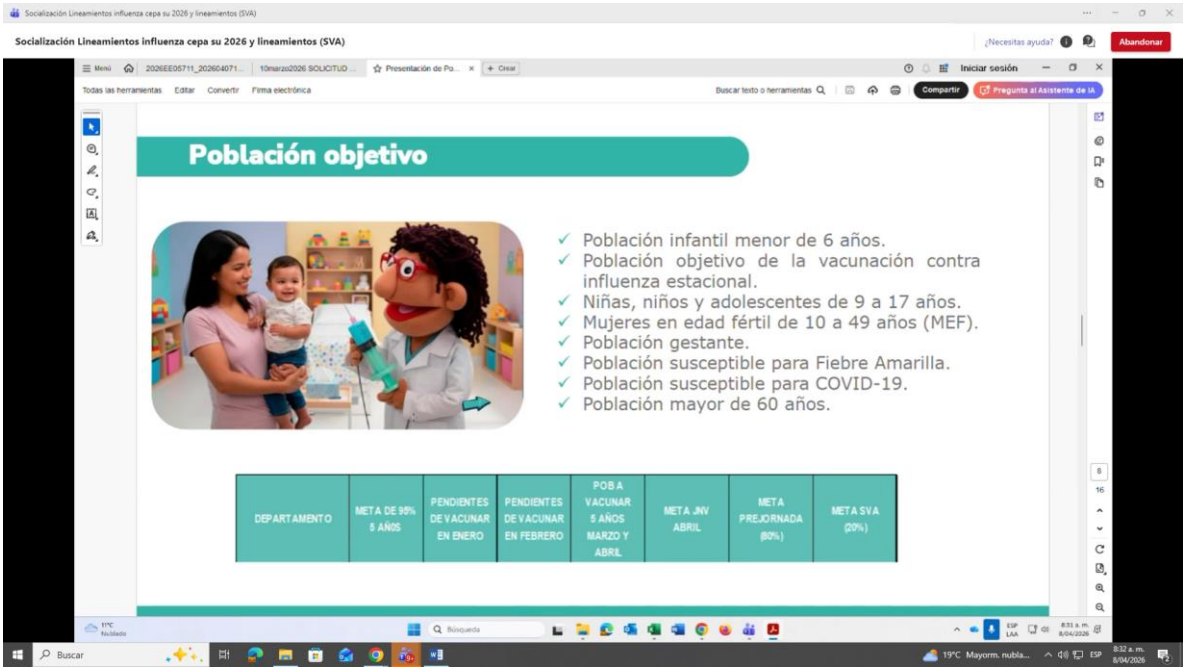




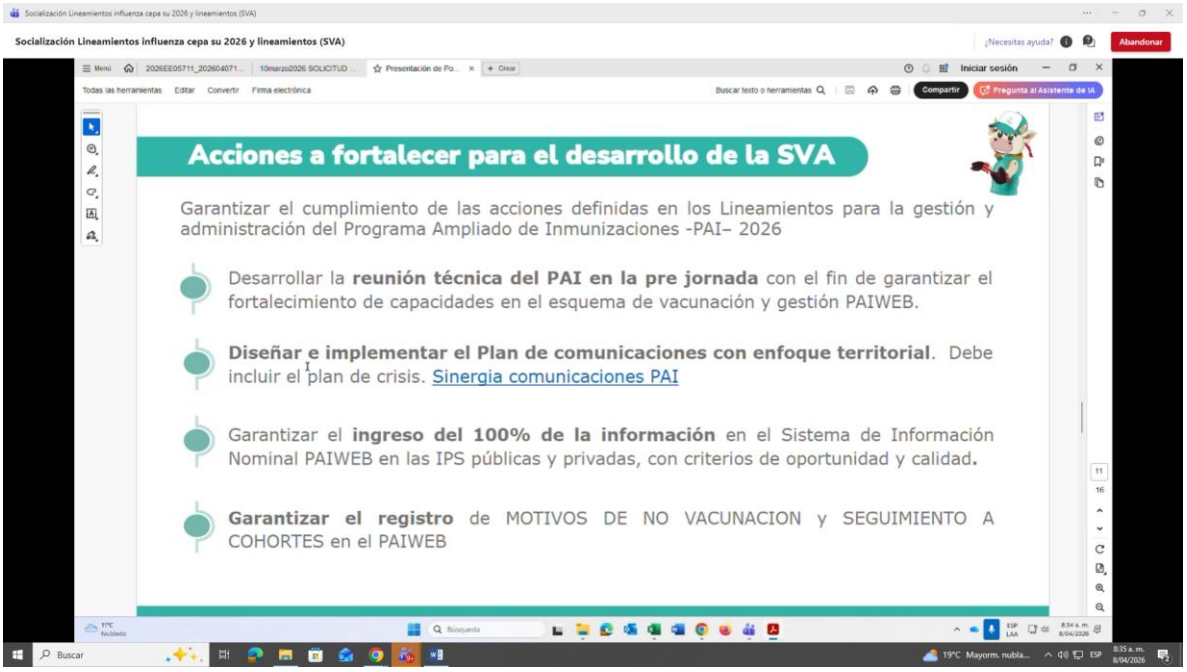

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Objetivo
Lograr las coberturas de vacunación superiores al 95% con cada uno de los biológicos del PAI y disminuir el acúmulo de población susceptible del Plan Nacional de Vacunación - PNV - contra la COVID-19, mediante la implementación de estrategias y tácticas que disminuyan las barreras y oportunidades perdidas en la población objetivo del programa.
Gobernación del CAUCA
Secretaría de Salud

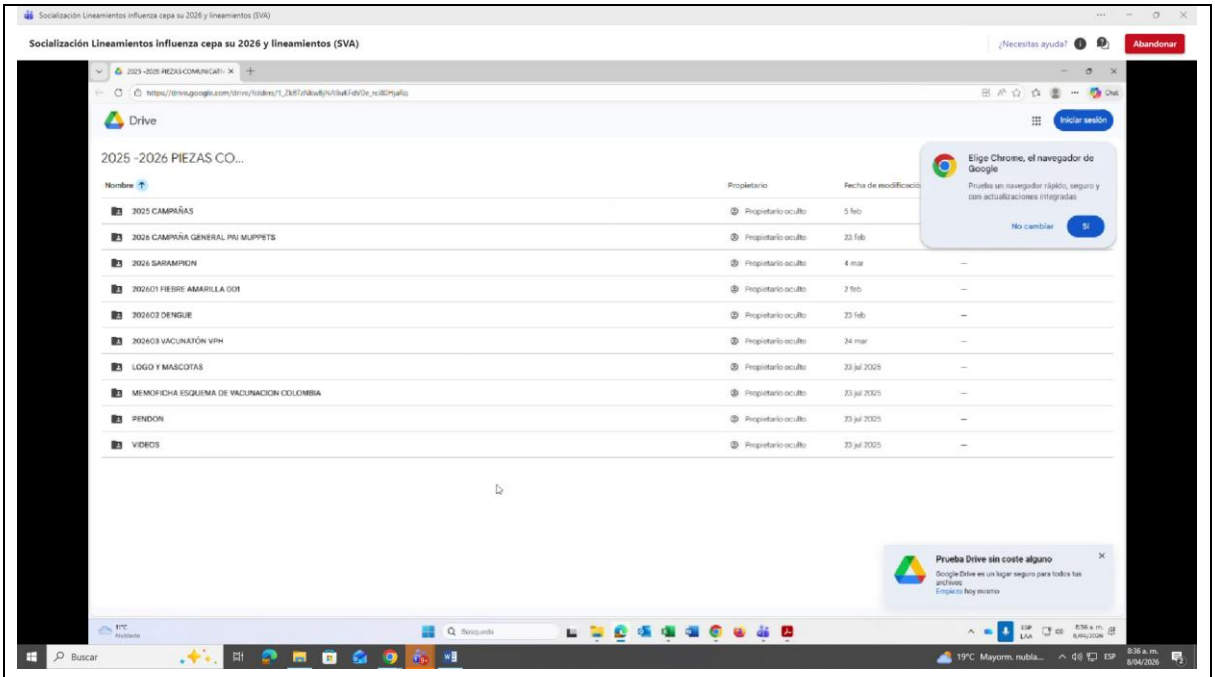

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Objetivos específicos
Situar de manera determinante y visible el PAI en las agendas políticas departamentales, distritales y municipales.
Lograr la puesta al día con cada uno de los biológicos del PAI para recuperar el rezago de los meses de enero, febrero y marzo, durante la Segunda Jornada Nacional de Vacunación y la SVA.
Intensificar acciones de supervisión y acompañamiento a los municipios en riesgo epidemiológico por presencia de brotes por Fiebre Amarilla, tosferina y Sarampión y Rubeola.

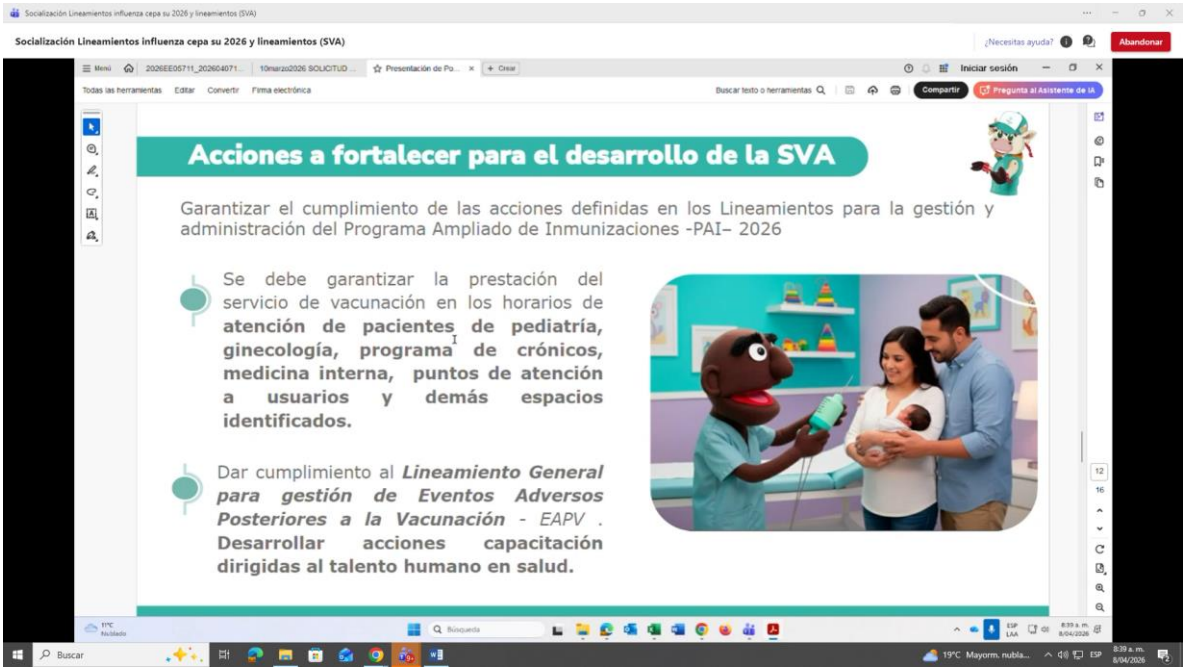

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Objetivos específicos
Búsqueda de población susceptible contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) para la puesta al día en la población objetivo
Fortalecer la búsqueda y vacunación de población susceptible de fiebre amarilla a partir de los 9 meses años en todos los municipios del país.
Promover la comunicación y educación para la salud en todos los actores del SGSSS, para llegar de manera apropiada a toda la población objetivo bajo el lema Tu decisión marca la diferencia. Las vacunas son seguras y salvan vidas.
JAMES

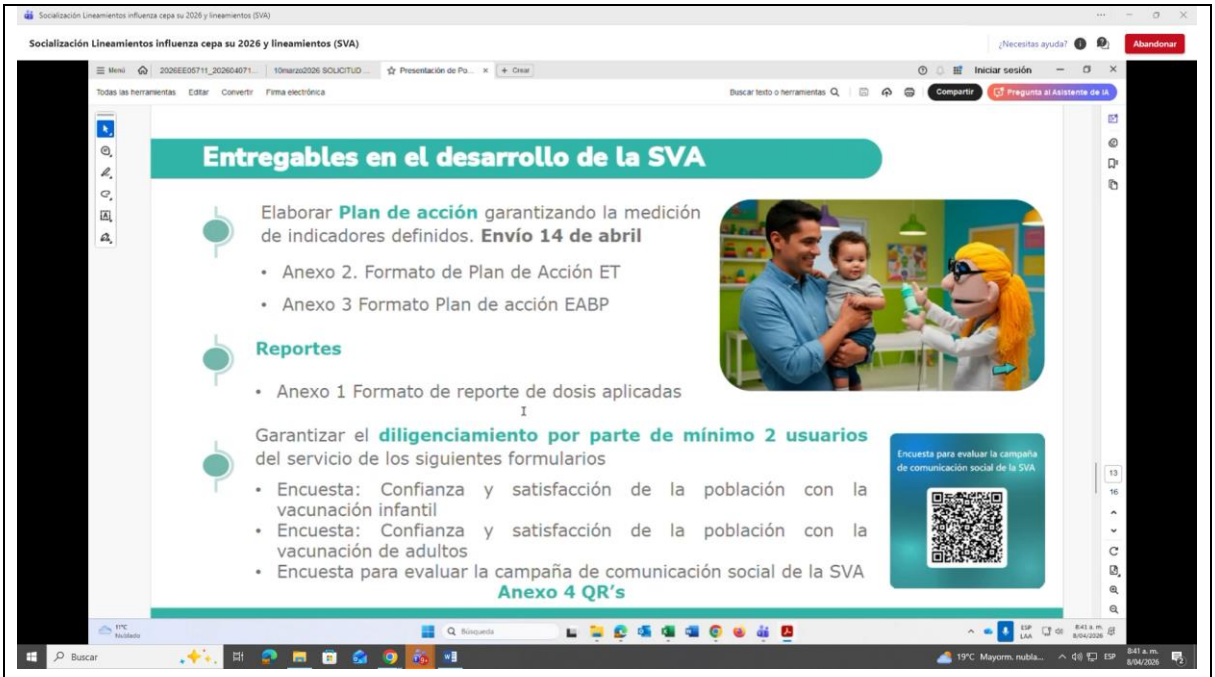

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Población objetivo
Población infantil menor de 6 años.
Población objetivo de la vacunación contra influenza estacional.
Niñas, niños y adolescentes de 9 a 17 años.
Mujeres en edad fértil de 10 a 49 años (MEF).
Población gestante.
Población susceptible para Fiebre Amarilla.
Población susceptible para COVID-19.
Población mayor de 60 años.
DEPARTAMENTO
META DE 95% 5 AÑOS
PENDIENTES DE VACUNAR EN ENERO
PENDIENTES DE VACUNAR EN FEBRERO
POB A VACUNAR 5 AÑOS MARZO Y ABRIL
META JNV ABRIL
META PREJORNADA (80%)
META SVA (20%)


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Fases
Pre – Jornada SVA
Periodo previo a la 24ª Semana de Vacunación de las Américas, definido entre el 1 y el 24 de abril de 2026
SVA
La Semana de vacunación en las Américas se desarrollará entre el 25 de abril y el 2 de mayo de 2026
El 25 de abril será el día central de la jornada y el lanzamiento nacional de la 24ª Semana de Vacunación de las Américas
El 30 de abril será el Vacunatón nocturno: de 5:00 pm a 9:00 pm

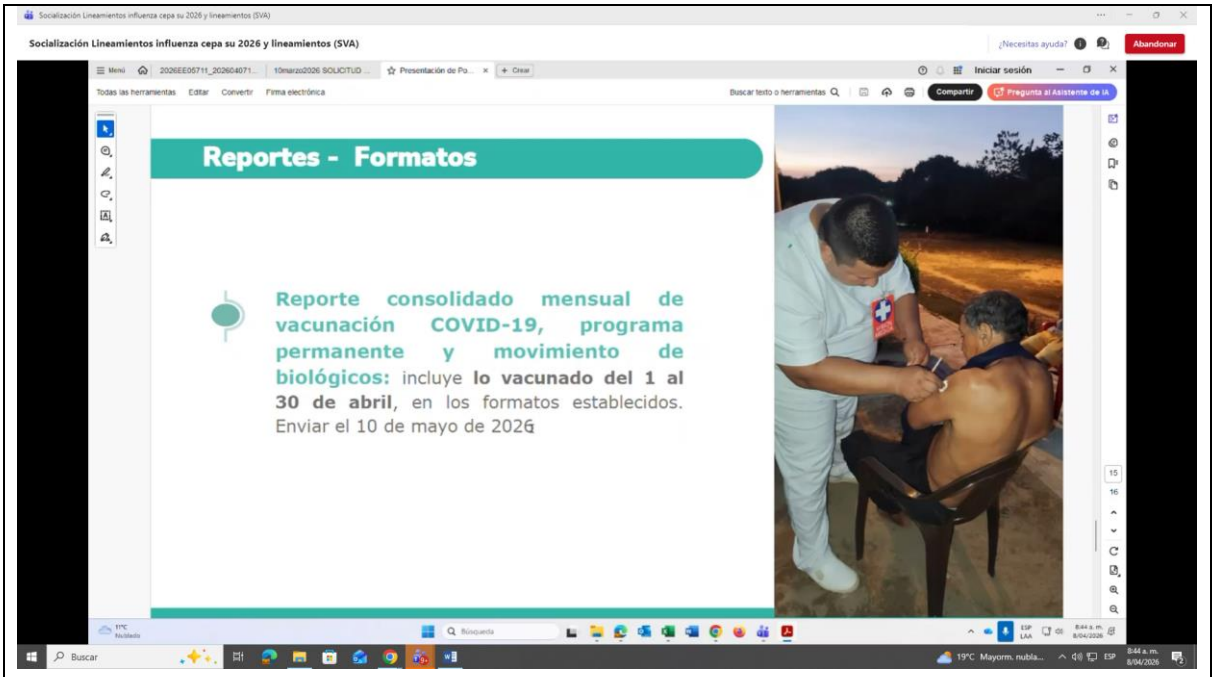

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Acciones a fortalecer para el desarrollo de la SVA
Garantizar el cumplimiento de las acciones definidas en los Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI– 2026
Desarrollar la reunión técnica del PAI en la pre jornada con el fin de garantizar el fortalecimiento de capacidades en el esquema de vacunación y gestión PAIWEB.
Diseñar e implementar el Plan de comunicaciones con enfoque territorial. Debe incluir el plan de crisis. Sinergia comunicaciones PAI
Garantizar el ingreso del 100% de la información en el Sistema de Información Nominal PAIWEB en las IPS públicas y privadas, con criterios de oportunidad y calidad.
Garantizar el registro de MOTIVOS DE NO VACUNACION y SEGUIMIENTO A COHORTES en el PAIWEB

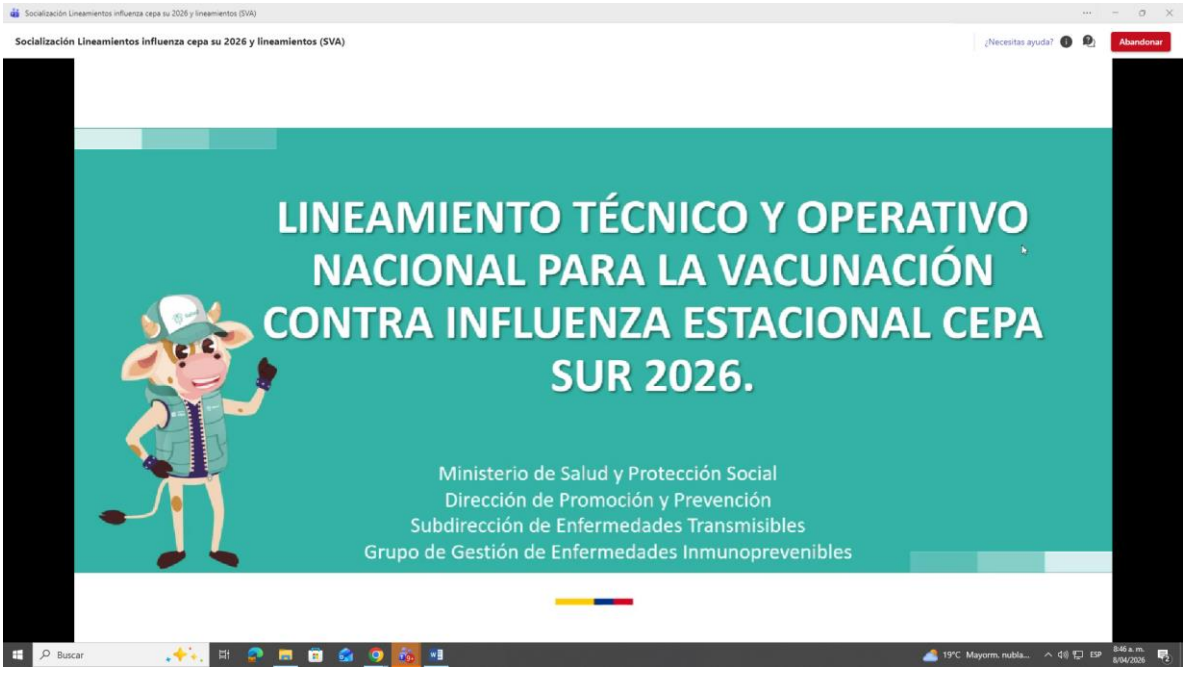

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Drive
Iniciar sesión
2025 -2026 PIEZAS CO...
2025 CAMPAÑAS
2026 CAMPAÑA GENERAL PAI MUPPETS
2026 SARAMPION
202601 FIEBRE AMARILLA 001
202602 DENGUE
202603 VACUNATÓN VPH
LOGO Y MASCOTAS
MEMOFICHA ESQUEMA DE VACUNACION COLOMBIA
PENDON
VIDEOS
Elige Chrome, el navegador de Google
Prueba Drive sin coste alguno

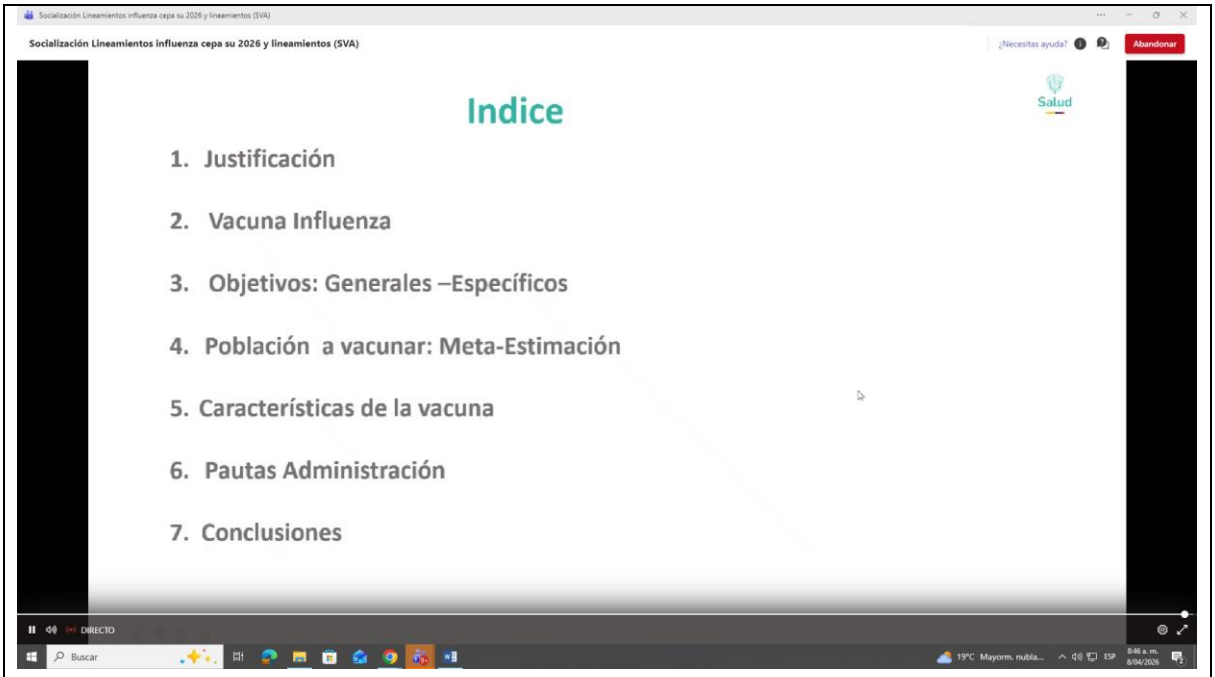

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Acciones a fortalecer para el desarrollo de la SVA
Garantizar el cumplimiento de las acciones definidas en los Lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI– 2026
Se debe garantizar la prestación del servicio de vacunación en los horarios de atención de pacientes de pediatría, ginecología, programa de crónicos, medicina interna, puntos de atención a usuarios y demás espacios identificados.
Dar cumplimiento al Lineamiento General para gestión de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación - EAPV . Desarrollar acciones capacitación dirigidas al talento humano en salud.


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Entregables en el desarrollo de la SVA
Elaborar Plan de acción garantizando la medición de indicadores definidos. Envío 14 de abril
Anexo 2. Formato de Plan de Acción ET
Anexo 3 Formato Plan de acción EABP
Reportes
Anexo 1 Formato de reporte de dosis aplicadas
Garantizar el diligenciamiento por parte de mínimo 2 usuarios del servicio de los siguientes formularios
Encuesta: Confianza y satisfacción de la población con la vacunación infantil
Encuesta: Confianza y satisfacción de la población con la vacunación de adultos
Encuesta para evaluar la campaña de comunicación social de la SVA
Anexo 4 QR's
Encuesta para evaluar la campaña de comunicación social de la SVA

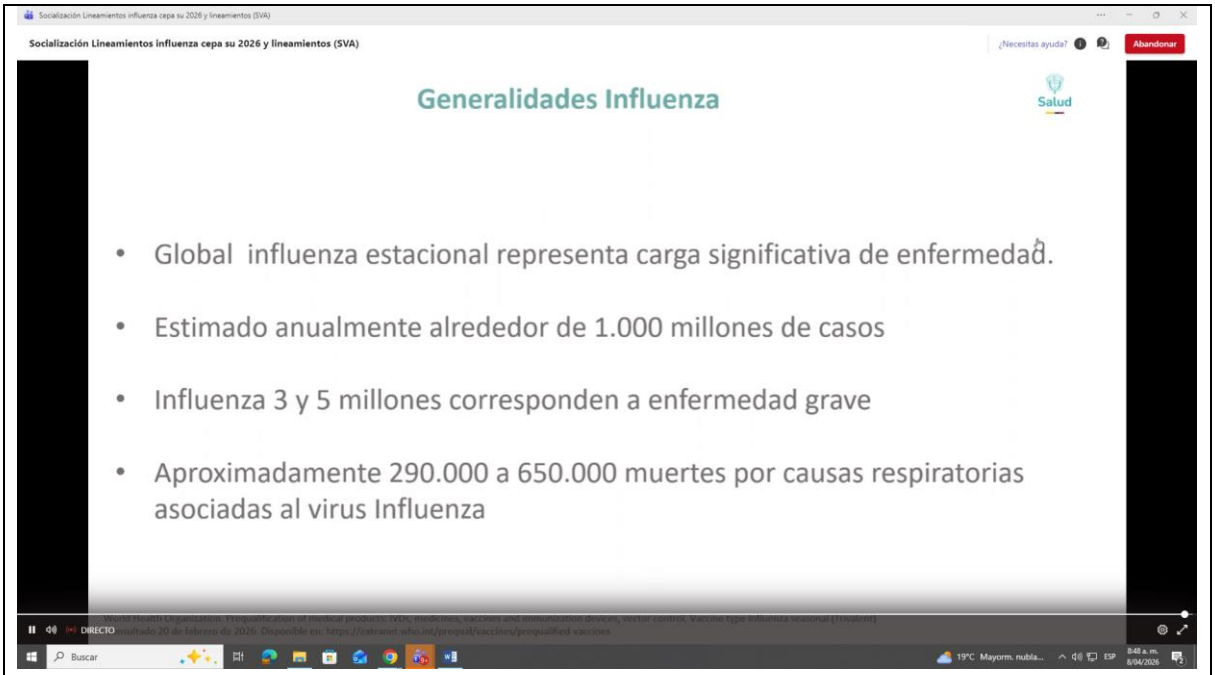

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Reportes - Formatos
Reporte pre – jornada: incluye lo vacunado entre el 1 y 24 de abril,. Enviar 25 de abril 2026 antes de las 12:00m. Anexo 1. Formato de reporte de dosis aplicadas
Reporte de SVA: incluye lo vacunado el 25 de abril y 2 de mayo. Enviar el 6 de mayo antes de las 12:00m. Anexo 1. Formato de reporte de dosis aplicadas

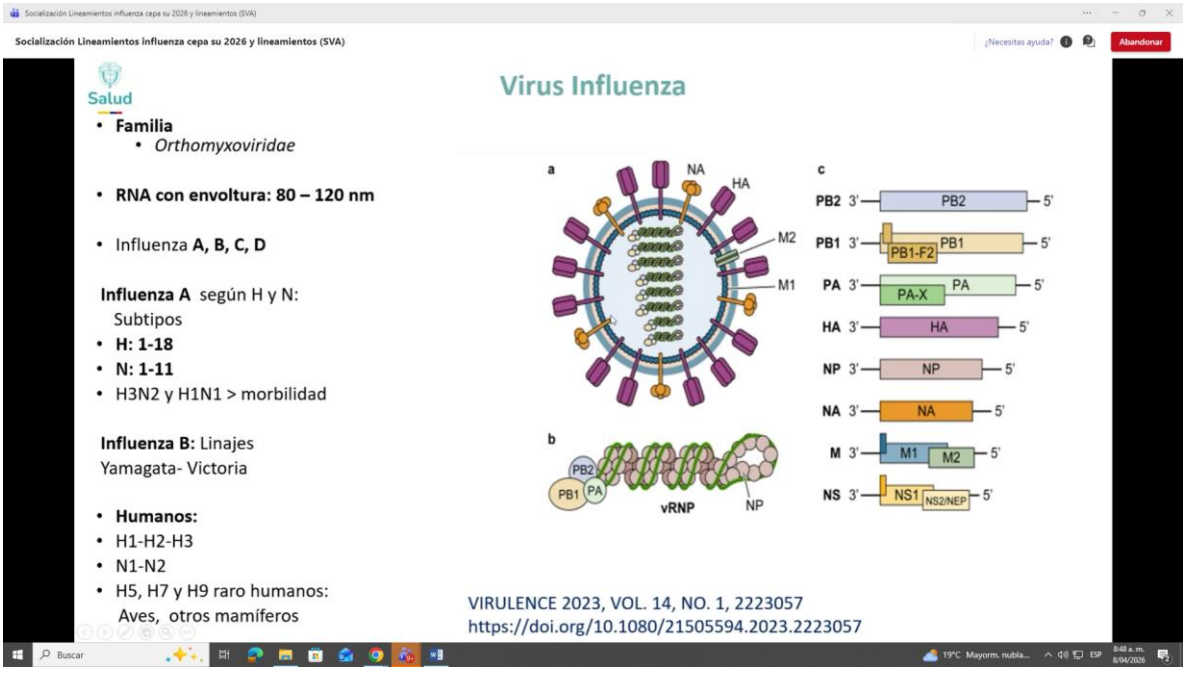

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Reportes - Formatos
Reporte consolidado mensual de vacunación COVID-19, programa permanente y movimiento de biológicos: incluye lo vacunado del 1 al 30 de abril, en los formatos establecidos. Enviar el 10 de mayo de 2026

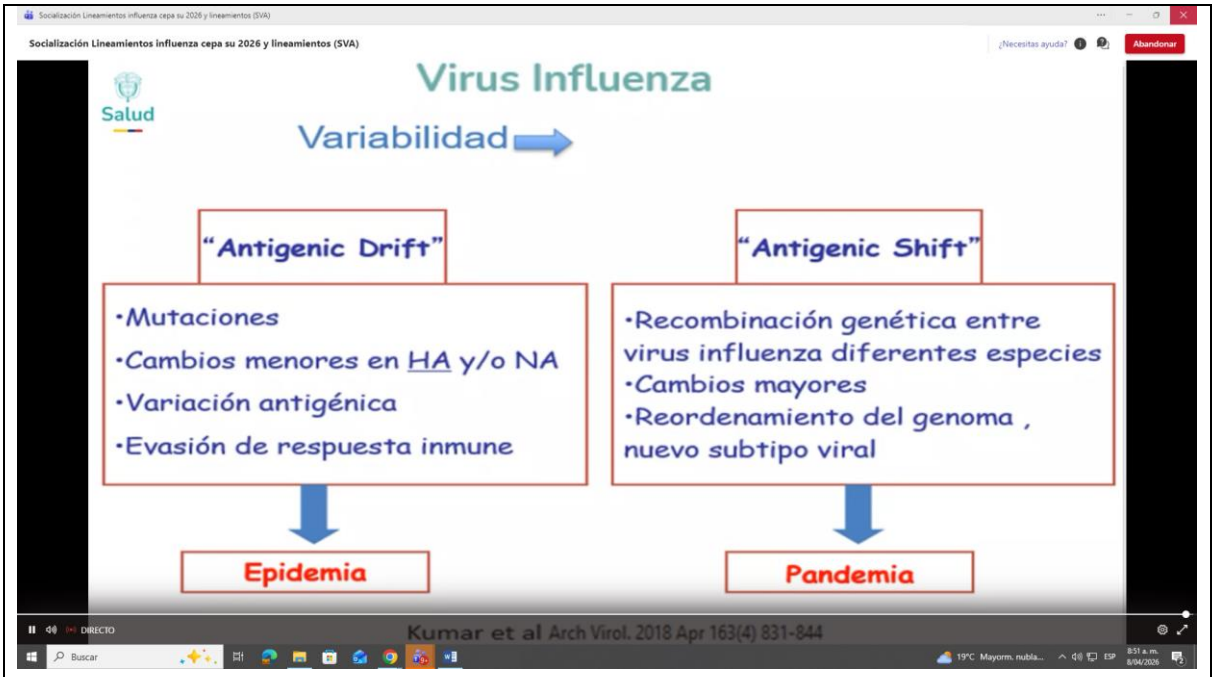

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO NACIONAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL CEPA SUR 2026.
Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo de Gestión de Enfermedades Inmunoprevenibles


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Salud
Indice
1. Justificación
2. Vacuna Influenza
3. Objetivos: Generales –Específicos
4. Población a vacunar: Meta-Estimación
5. Características de la vacuna
6. Pautas Administración
7. Conclusiones


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Justificación
Generalidades- Epidemiología


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Generalidades Influenza
Salud
• Global influenza estacional representa carga significativa de enfermedad.
• Estimado anualmente alrededor de 1.000 millones de casos
• Influenza 3 y 5 millones corresponden a enfermedad grave
• Aproximadamente 290.000 a 650.000 muertes por causas respiratorias asociadas al virus Influenza


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Salud
Virus Influenza
• Familia
• Orthomyxoviridae
• RNA con envoltura: 80 – 120 nm
• Influenza A, B, C, D
Influenza A según H y N:
Subtipos
• H: 1-18
• N: 1-11
• H3N2 y H1N1 > morbilidad
Influenza B: Linajes
Yamagata- Victoria
• Humanos:
• H1-H2-H3
• N1-N2
• H5, H7 y H9 raro humanos:
Aves, otros mamíferos
a
NA
HA
M2
M1
b
PB2
PB1
PA
vRNP
NP
c
PB2 3' PB2 5'
PB1 3' PB1-F2 PB1 5'
PA 3' PA-X PA 5'
HA 3' HA 5'
NP 3' NP 5'
NA 3' NA 5'
M 3' M1 M2 5'
NS 3' NS1 NS2/NEP 5'
VIRULENCE 2023, VOL. 14, NO. 1, 2223057
https://doi.org/10.1080/21505594.2023.2223057



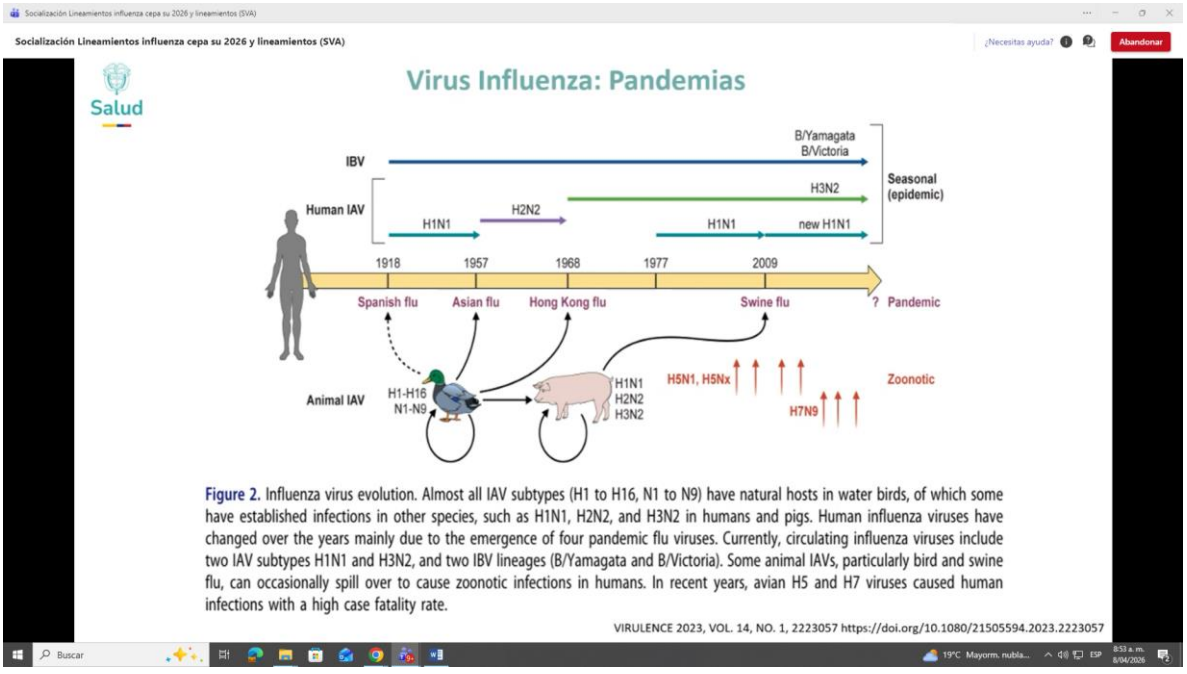
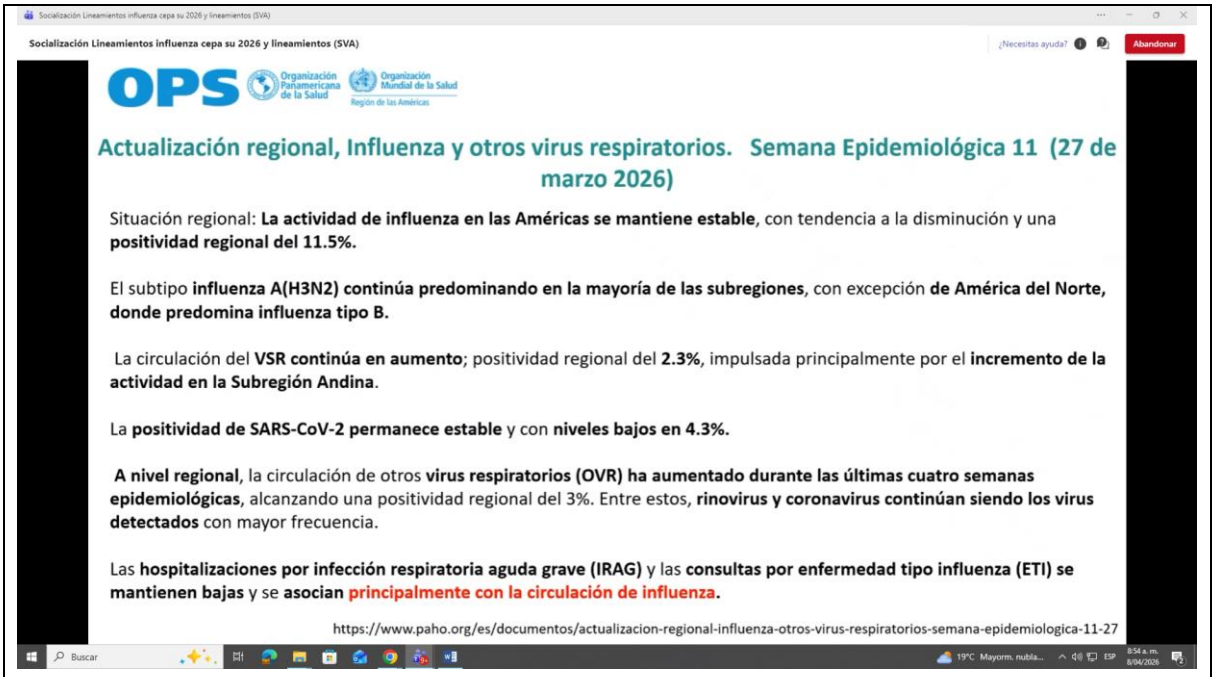
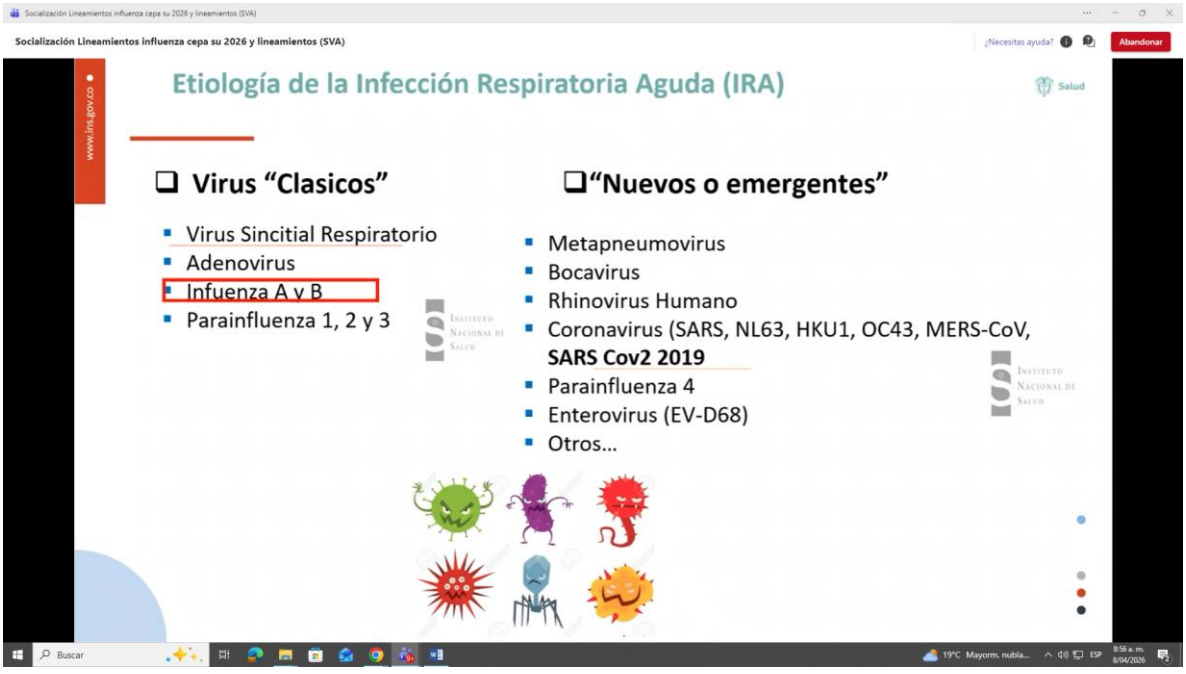


Figure 2. Influenza virus evolution. Almost all IAV subtypes (H1 to H16, N1 to N9) have natural hosts in water birds, of which some have established infections in other species, such as H1N1, H2N2, and H3N2 in humans and pigs. Human influenza viruses have changed over the years mainly due to the emergence of four pandemic flu viruses. Currently, circulating influenza viruses include two IAV subtypes H1N1 and H3N2, and two IBV lineages (B/Yamagata and B/Victoria). Some animal IAVs, particularly bird and swine flu, can occasionally spill over to cause zoonotic infections in humans. In recent years, avian H5 and H7 viruses caused human infections with a high case fatality rate.

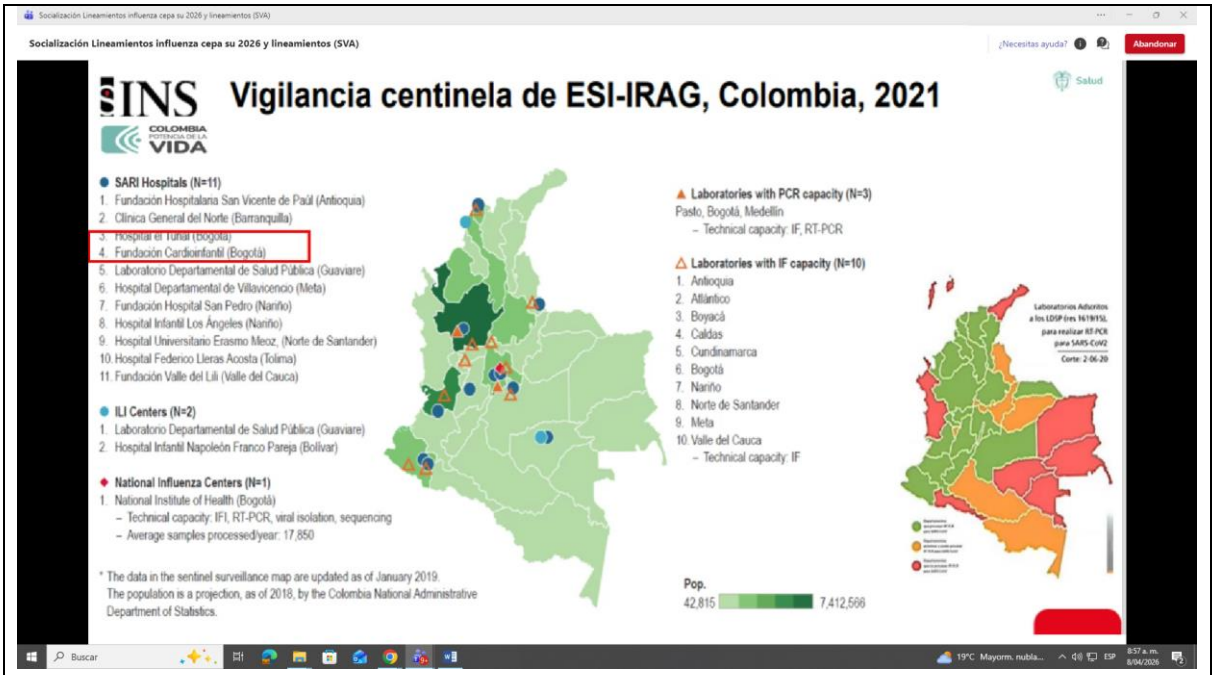
VIRULENCE 2023, VOL. 14, NO. 1, 2223057 https://doi.org/10.1080/21505594.2023.2223057

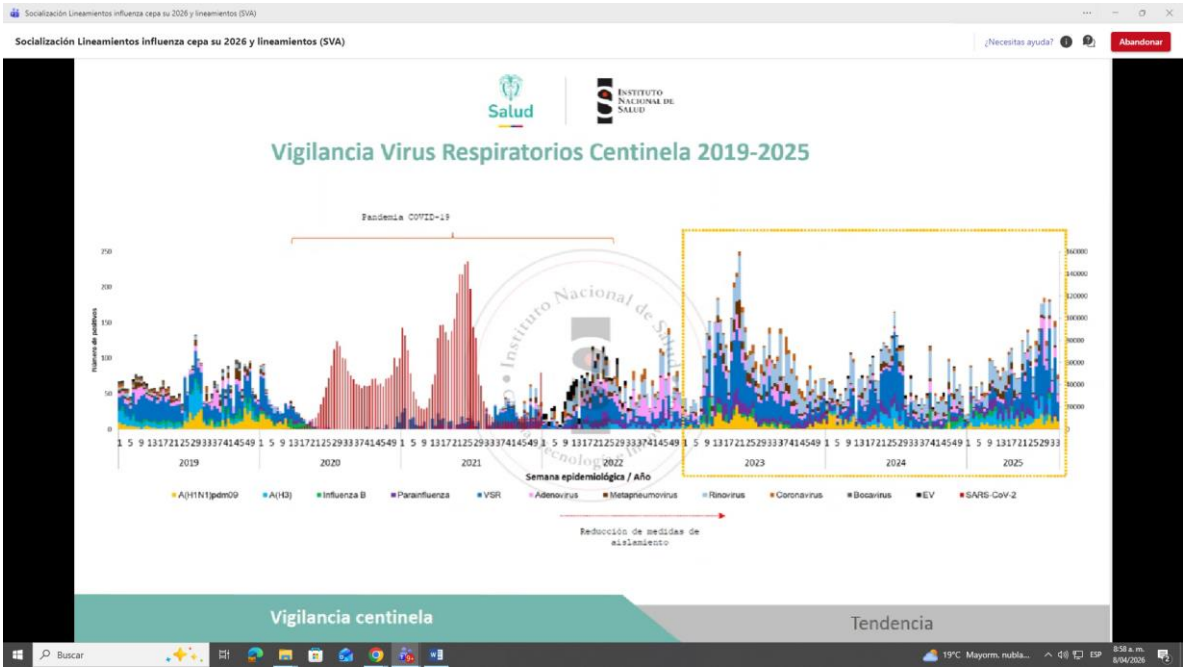

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
OPS
Actualización regional, Influenza y otros virus respiratorios. Semana Epidemiológica 11 (27 de marzo 2026)
Situación regional: La actividad de influenza en las Américas se mantiene estable, con tendencia a la disminución y una positividad regional del 11.5%.
El subtipo influenza A(H3N2) continúa predominando en la mayoría de las subregiones, con excepción de América del Norte, donde predomina influenza tipo B.
La circulación del VSR continúa en aumento; positividad regional del 2.3%, impulsada principalmente por el incremento de la actividad en la Subregión Andina.
La positividad de SARS-CoV-2 permanece estable y con niveles bajos en 4.3%.
A nivel regional, la circulación de otros virus respiratorios (OVR) ha aumentado durante las últimas cuatro semanas epidemiológicas, alcanzando una positividad regional del 3%. Entre estos, rinovirus y coronavirus continúan siendo los virus detectados con mayor frecuencia.
Las hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) y las consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) se mantienen bajas y se asocian principalmente con la circulación de influenza.
https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-regional-influenza-otros-virus-respiratorios-semana-epidemiologica-11-27

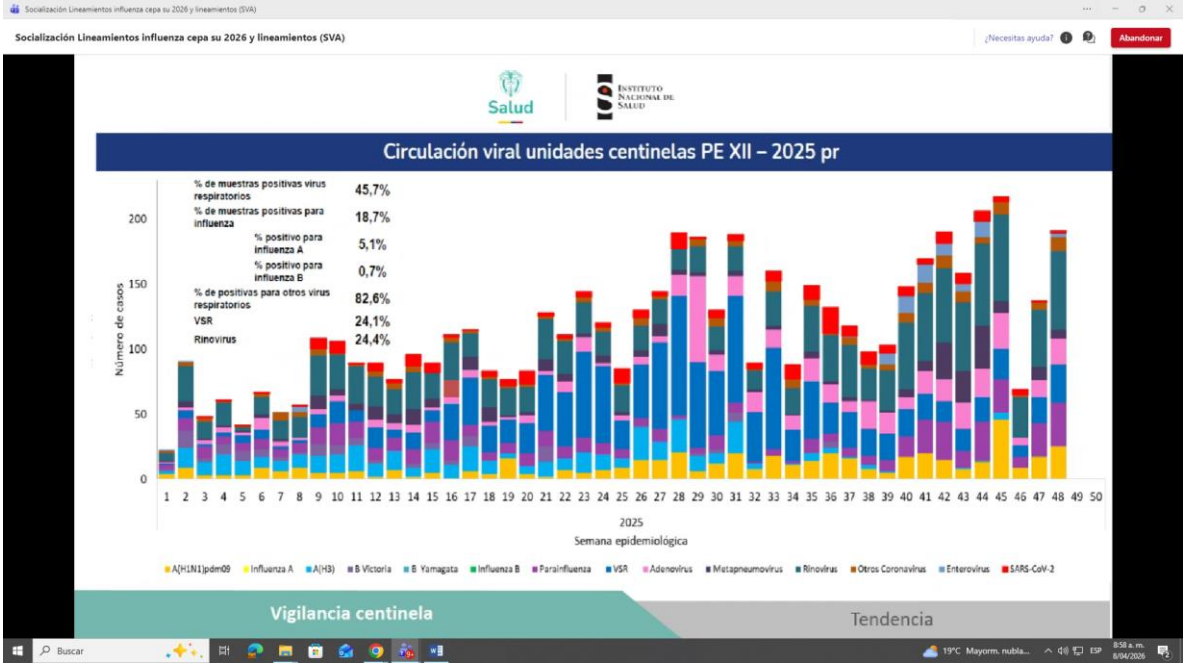

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
www.ins.gov.co
Etiología de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)
Virus "Clasicos"
Virus Sincitial Respiratorio
Adenovirus
Infuenza A y B
Parainfluenza 1, 2 y 3
"Nuevos o emergentes"
Metapneumovirus
Bocavirus
Rhinovirus Humano
Coronavirus (SARS, NL63, HKU1, OC43, MERS-CoV, SARS Cov2 2019
Parainfluenza 4
Enterovirus (EV-D68)
Otros...

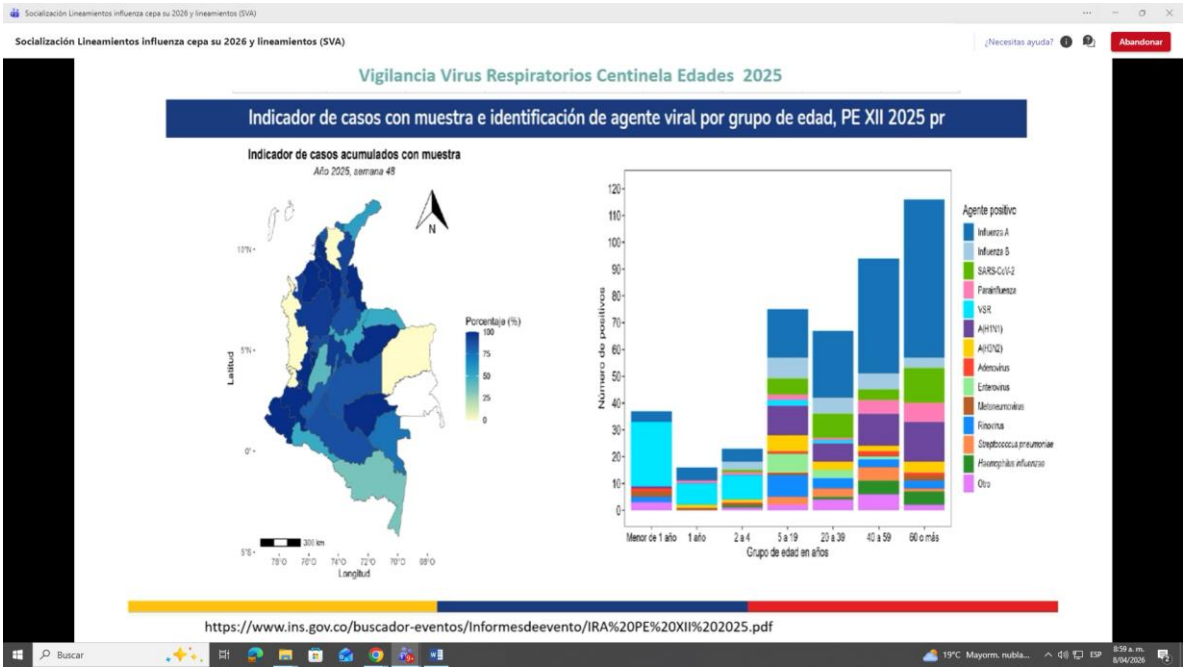
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



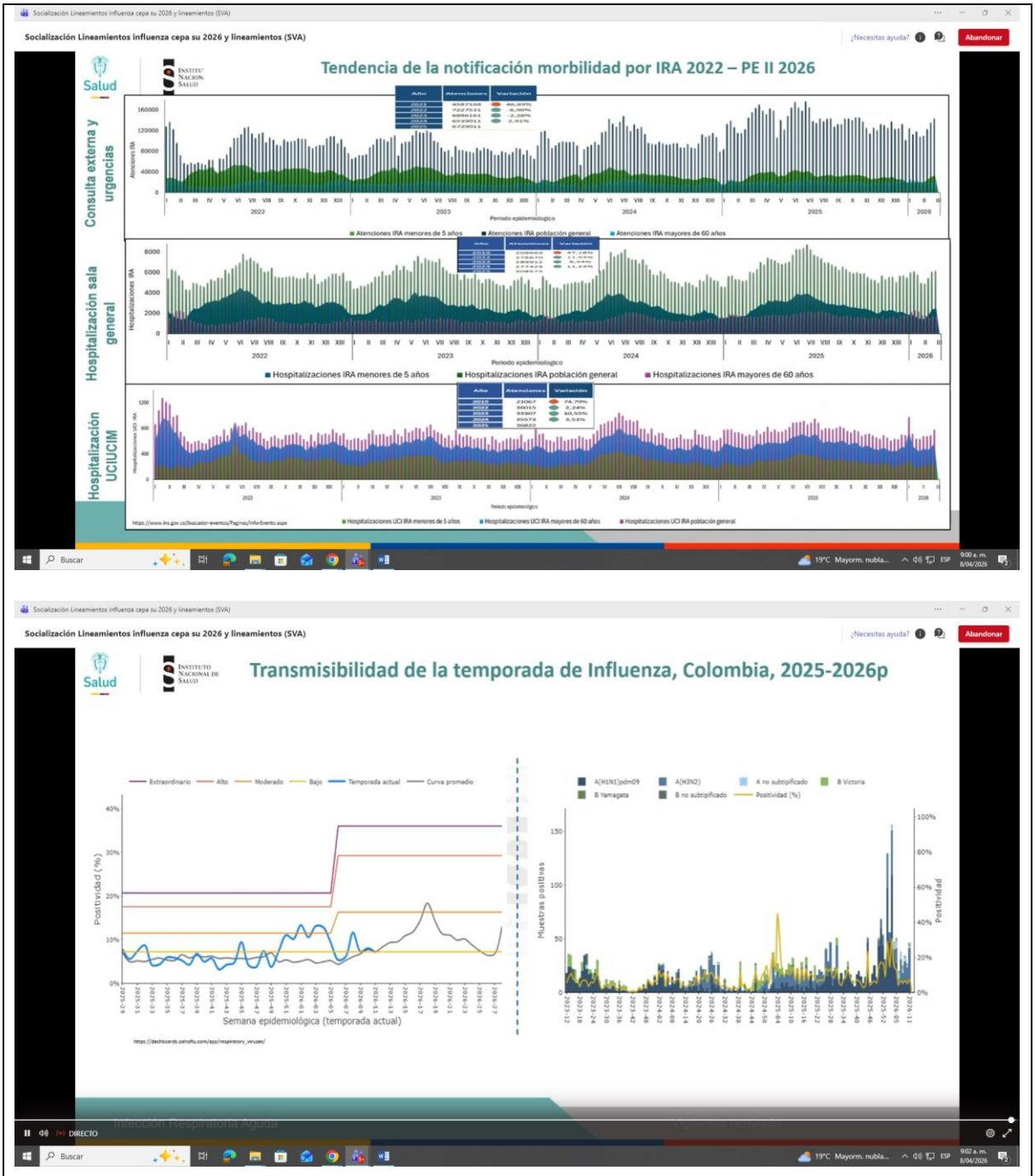


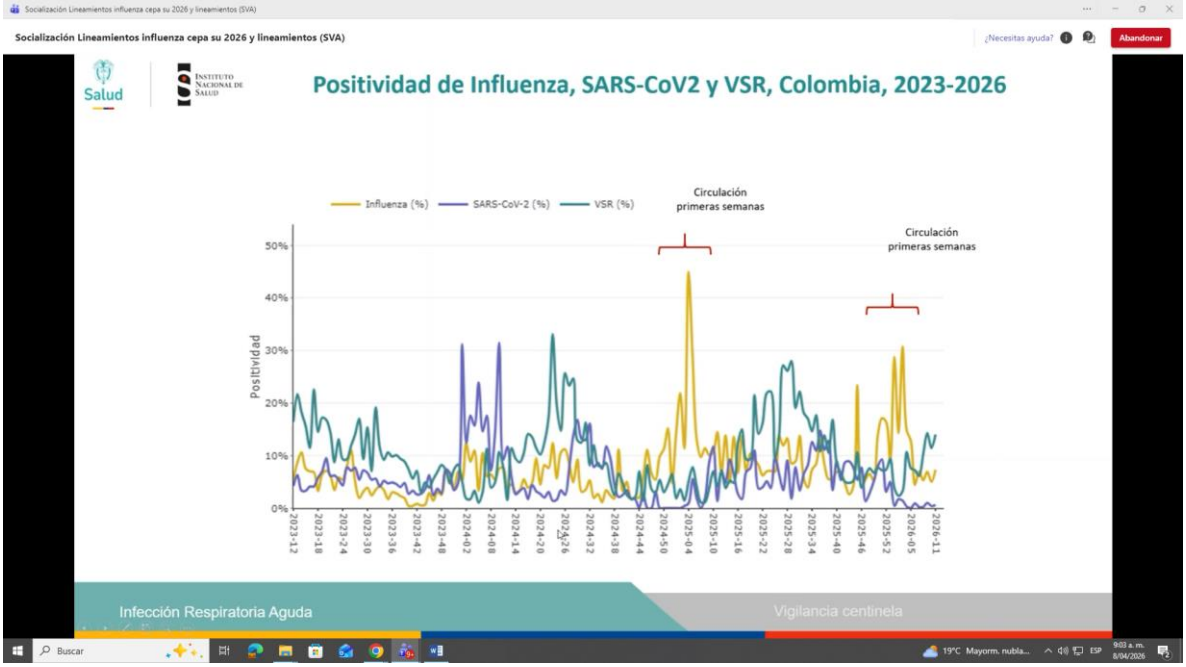

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Salud
Instituto Nacional de Salud
Circulación viral unidades centinelas PE XII – 2025 pr
% de muestras positivas virus respiratorios 45,7%
% de muestras positivas para influenza 18,7%
% positivo para influenza A 5,1%
% positivo para influenza B 0,7%
% de positivas para otros virus respiratorios 82,6%
VSR 24,1%
Rinovirus 24,4%
Número de casos
Semana epidemiológica
2025
A(H1N1)pdm09 Influenza A A(H3) B Victoria B Yamagata Influenza B Parainfluenza VSR Adenovirus Metapneumovirus Rinovirus Otros Coronavirus Enterovirus SARS-CoV-2
Vigilancia centinela
Tendencia

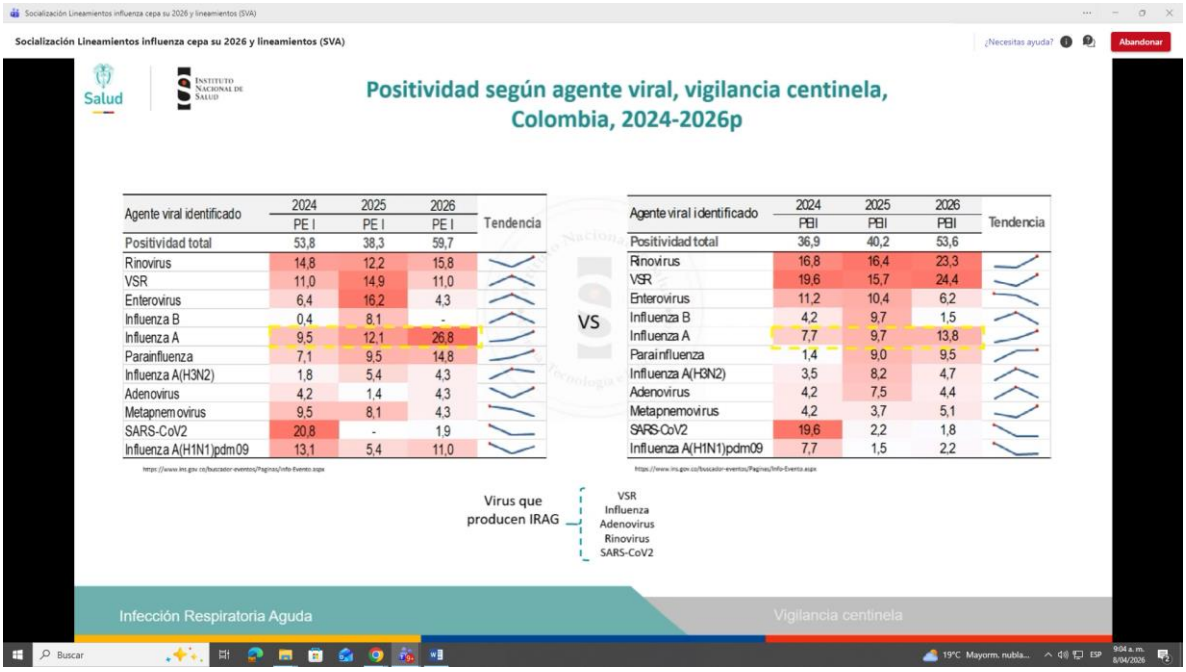

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Vigilancia Virus Respiratorios Centinela Edades 2025
Indicador de casos con muestra e identificación de agente viral por grupo de edad, PE XII 2025 pr
Indicador de casos acumulados con muestra
Año 2025, semana 48
Porcentaje (%)
Latitud
Longitud
Número de positivos
Agente positivo
Influenza A
Influenza B
SARS-CoV-2
Parainfluenza
VSR
A(H1N1)
A(H3N2)
Adenovirus
Enterovirus
Metaneumovirus
Rinovirus
Streptococcus pneumoniae
Haemophilus influenzae
Otro
Menor de 1 año
1 año
2 a 4
5 a 19
20 a 39
40 a 59
60 o más
Grupo de edad en años
https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/IRA%20PE%20XII%202025.pdf

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

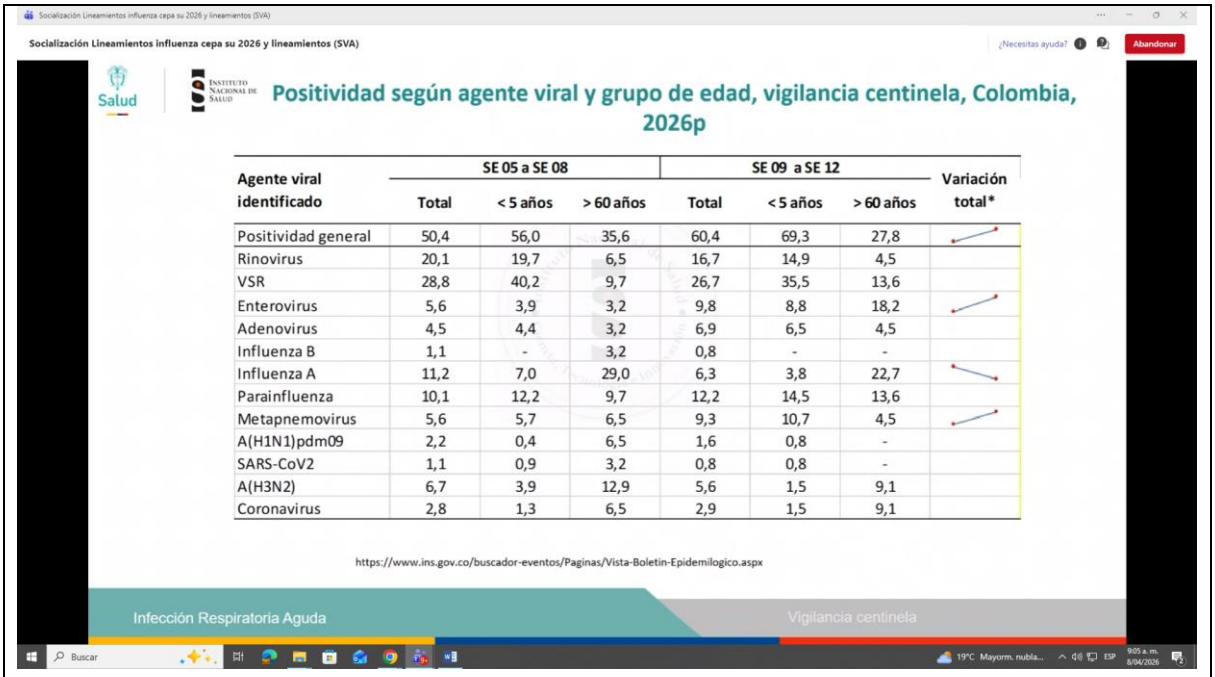




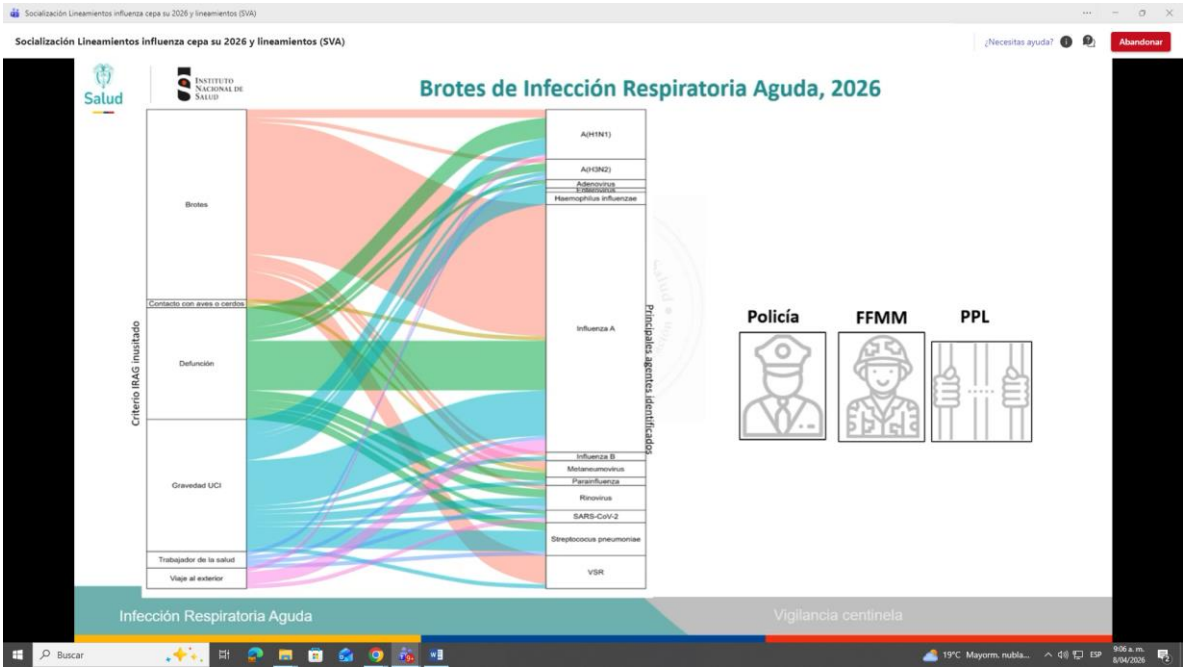


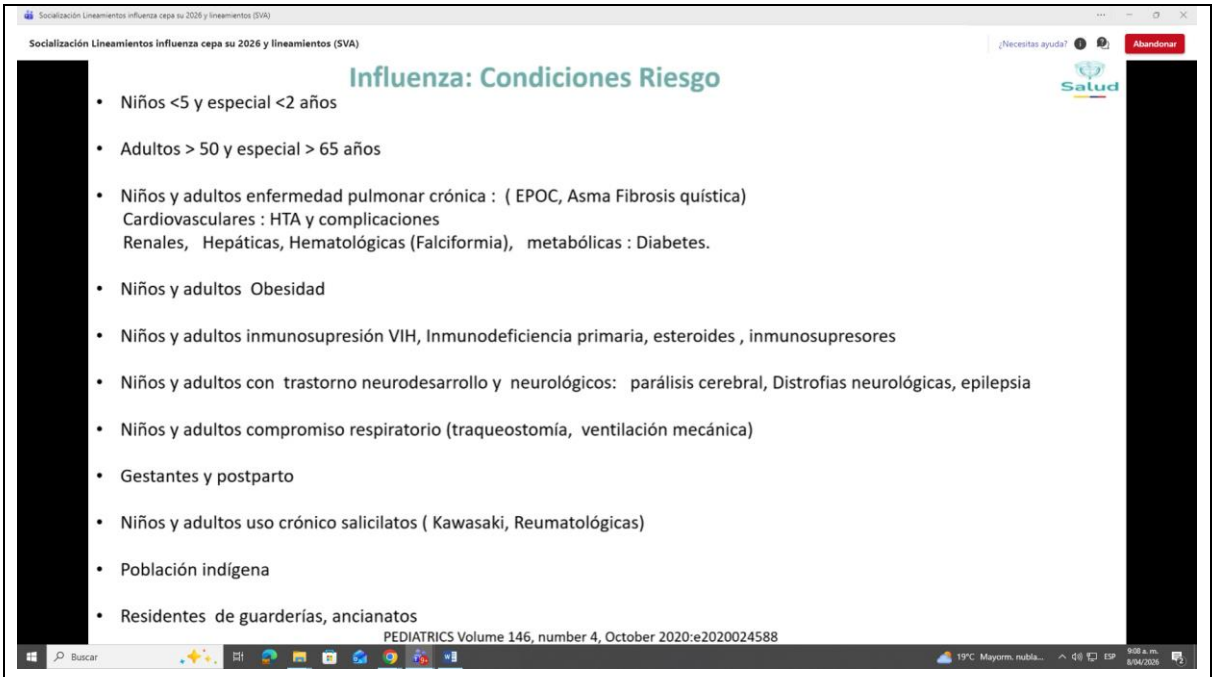
Agente viral identificado	2024 PE I	2025 PE I	2026 PE I	Tendencia
Positividad total	53,8	38,3	59,7	
Rinovirus	14,8	12,2	15,8	
VSR	11,0	14,9	11,0	
Enterovirus	6,4	16,2	4,3	
Influenza B	0,4	8,1	-	
Influenza A	9,5	12,1	26,8	
Parainfluenza	7,1	9,5	14,8	
Influenza A(H3N2)	1,8	5,4	4,3	
Adenovirus	4,2	1,4	4,3	
Metapneumovirus	9,5	8,1	4,3	
SARS-CoV2	20,8	-	1,9	
Influenza A(H1N1)pdm09	13,1	5,4	11,0	

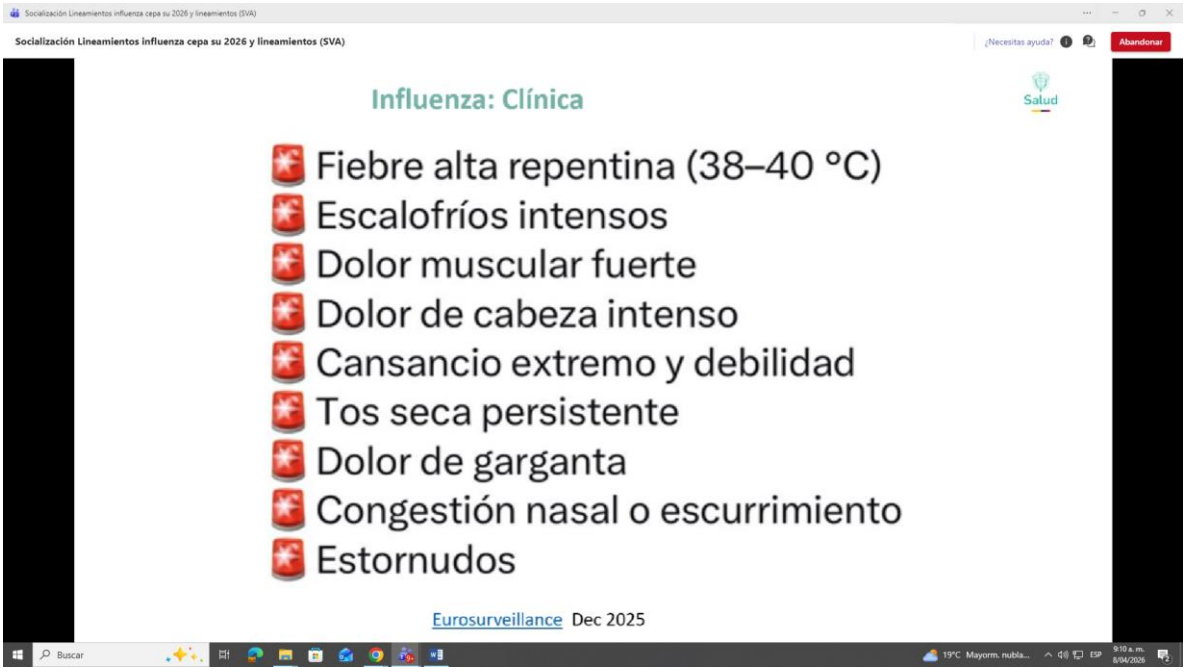
Agente viral identificado	2024 PEI	2025 PEI	2026 PEI	Tendencia
Positividad total	36,9	40,2	53,6	
Rinovirus	16,8	16,4	23,3	
VSR	19,6	15,7	24,4	
Enterovirus	11,2	10,4	6,2	
Influenza B	4,2	9,7	1,5	
Influenza A	7,7	9,7	13,8	
Parainfluenza	1,4	9,0	9,5	
Influenza A(H3N2)	3,5	8,2	4,7	
Adenovirus	4,2	7,5	4,4	
Metapneumovirus	4,2	3,7	5,1	
SARS-CoV2	19,6	2,2	1,8	
Influenza A(H1N1)pdm09	7,7	1,5	2,2	

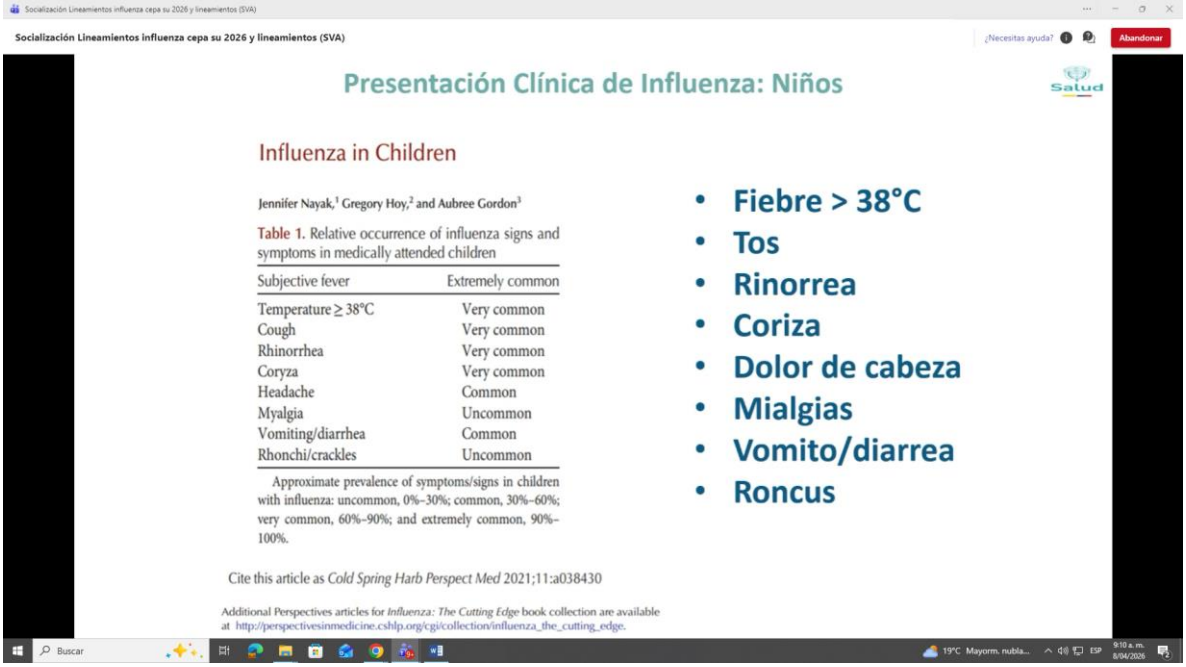


Agente viral identificado	SE 05 a SE 08			SE 09 a SE 12			Variación total*
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Positividad general	50,4	56,0	35,6	60,4	69,3	27,8	
Rinovirus	20,1	19,7	6,5	16,7	14,9	4,5	
VSR	28,8	40,2	9,7	26,7	35,5	13,6	
Enterovirus	5,6	3,9	3,2	9,8	8,8	18,2	
Adenovirus	4,5	4,4	3,2	6,9	6,5	4,5	
Influenza B	1,1	-	3,2	0,8	-	-	
Influenza A	11,2	7,0	29,0	6,3	3,8	22,7	
Parainfluenza	10,1	12,2	9,7	12,2	14,5	13,6	
Metapnemovirus	5,6	5,7	6,5	9,3	10,7	4,5	
A(H1N1)pdm09	2,2	0,4	6,5	1,6	0,8	-	
SARS-CoV2	1,1	0,9	3,2	0,8	0,8	-	
A(H3N2)	6,7	3,9	12,9	5,6	1,5	9,1	
Coronavirus	2,8	1,3	6,5	2,9	1,5	9,1	

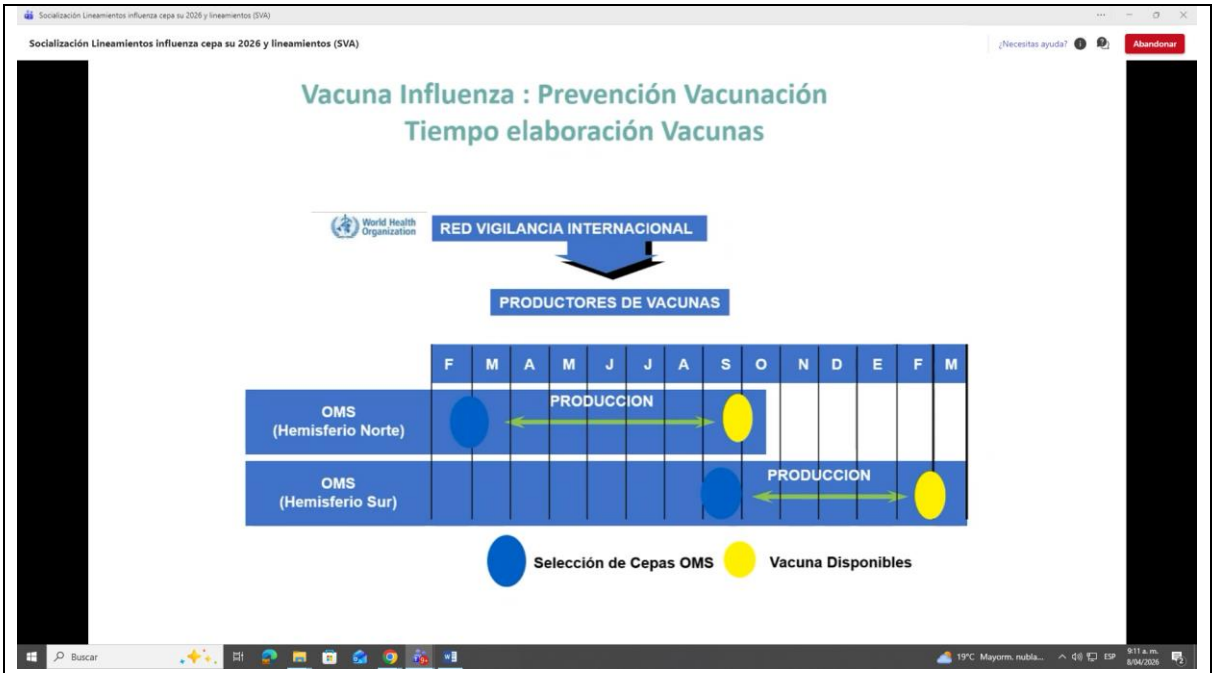


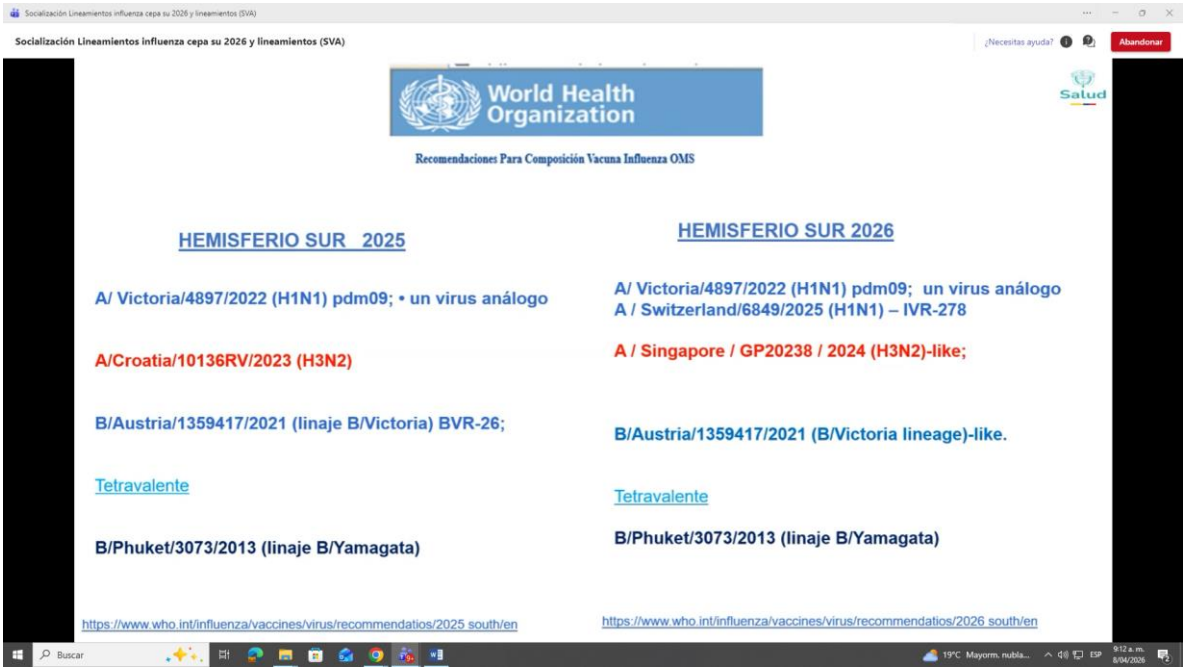

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Salud
Influenza: Condiciones Riesgo
Niños <5 y especial <2 años
Adultos > 50 y especial > 65 años
Niños y adultos enfermedad pulmonar crónica : (EPOC, Asma Fibrosis quística)
Cardiovasculares : HTA y complicaciones
Renales, Hepáticas, Hematológicas (Falciformia), metabólicas : Diabetes.
Niños y adultos Obesidad
Niños y adultos inmunosupresión VIH, Inmunodeficiencia primaria, esteroides , inmunosupresores
Niños y adultos con trastorno neurodesarrollo y neurológicos: parálisis cerebral, Distrofias neurológicas, epilepsia
Niños y adultos compromiso respiratorio (traqueostomía, ventilación mecánica)
Gestantes y postparto
Niños y adultos uso crónico salicilatos (Kawasaki, Reumatológicas)
Población indígena
Residentes de guarderías, ancianatos
PEDIATRICS Volume 146, number 4, October 2020:e2020024588


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Salud
Influenza: Clínica
Fiebre alta repentina (38–40 °C)
Escalofríos intensos
Dolor muscular fuerte
Dolor de cabeza intenso
Cansancio extremo y debilidad
Tos seca persistente
Dolor de garganta
Congestión nasal o escurrimiento
Estornudos
Eurosurveillance Dec 2025


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Presentación Clínica de Influenza: Niños
Salud
Influenza in Children
Jennifer Nayak,[1] Gregory Hoy,[2] and Aubree Gordon[3]
Table 1. Relative occurrence of influenza signs and symptoms in medically attended children
Subjective fever — Extremely common
Temperature ≥ 38°C — Very common
Cough — Very common
Rhinorrhea — Very common
Coryza — Very common
Headache — Common
Myalgia — Uncommon
Vomiting/diarrhea — Common
Rhonchi/crackles — Uncommon
Approximate prevalence of symptoms/signs in children with influenza: uncommon, 0%–30%; common, 30%–60%; very common, 60%–90%; and extremely common, 90%–100%.
Cite this article as Cold Spring Harb Perspect Med 2021;11:a038430
Additional Perspectives articles for Influenza: The Cutting Edge book collection are available at http://perspectivesinmedicine.cshlp.org/cgi/collection/influenza_the_cutting_edge.
• Fiebre > 38°C
• Tos
• Rinorrea
• Coriza
• Dolor de cabeza
• Mialgias
• Vomito/diarrea
• Roncus

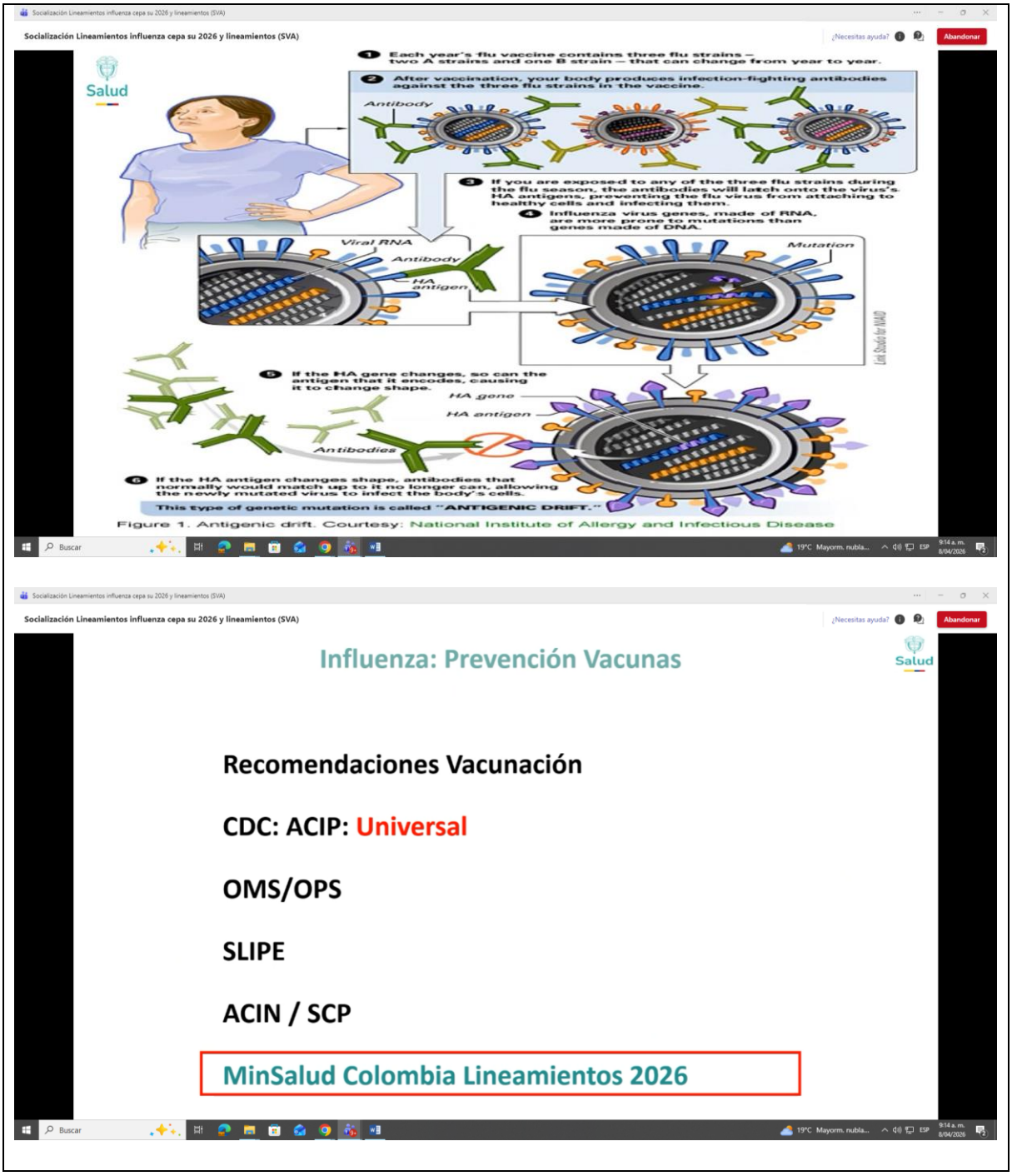

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Salud
International Journal of Infectious Diseases 92 (2020) 1–12
Contents lists available at ScienceDirect
International Journal of Infectious Diseases
journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijid
ELSEVIER
INTERNATIONAL SOCIETY FOR INFECTIOUS DISEASES
Review
Influenza: Gestantes
Gestante
Mortalidad
Hospitalización
Morbilidad
For the pregnant women
Increased morbidity[1]
Hospitalisation[2-7]
Increased mortality[1,8]
For the foetus
Foetal growth restriction[1]
Foetal distress[1,9-12]
Foetal mortality[9-12]
Preterm delivery[1,9-12]
Caesarean delivery[1,9-12]
Feto:
RCIU
Sufrimiento fetal
Mortalidad fetal
Pretérmino
Parto Cesárea
For the infant
RN
Bajo peso
UCIN - Hospitalización
Muerte Neonatal
Adverse outcomes of influenza infection in pregnant women, the foetus, and the infant

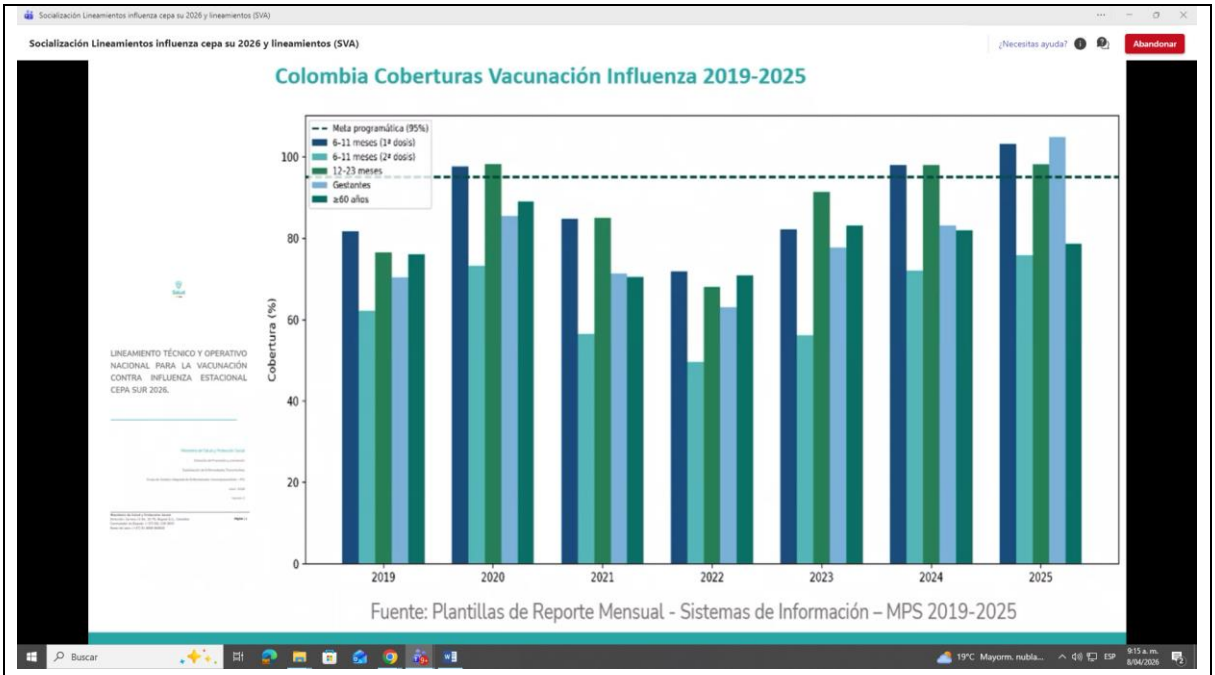

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Vacuna Influenza : Prevención Vacunación
Tiempo elaboración Vacunas
World Health Organization
RED VIGILANCIA INTERNACIONAL
PRODUCTORES DE VACUNAS
F M A M J J A S O N D E F M
OMS (Hemisferio Norte)
PRODUCCION
OMS (Hemisferio Sur)
PRODUCCION
Selección de Cepas OMS
Vacuna Disponibles

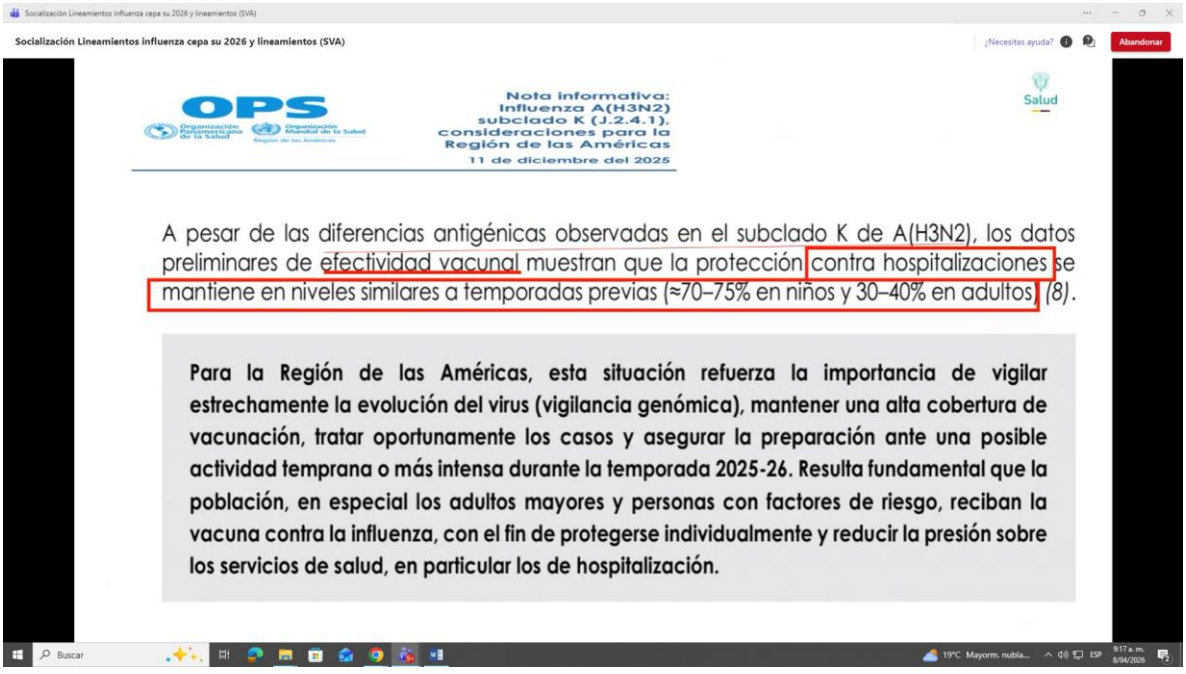

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
World Health Organization
Recomendaciones Para Composición Vacuna Influenza OMS
HEMISFERIO SUR 2025
A/ Victoria/4897/2022 (H1N1) pdm09; • un virus análogo
A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2)
B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria) BVR-26;
Tetravalente
B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)
https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendatios/2025 south/en
HEMISFERIO SUR 2026
A/ Victoria/4897/2022 (H1N1) pdm09; un virus análogo
A / Switzerland/6849/2025 (H1N1) – IVR-278
A / Singapore / GP20238 / 2024 (H3N2)-like;
B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like.
Tetravalente
B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)
https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendatios/2026 south/en

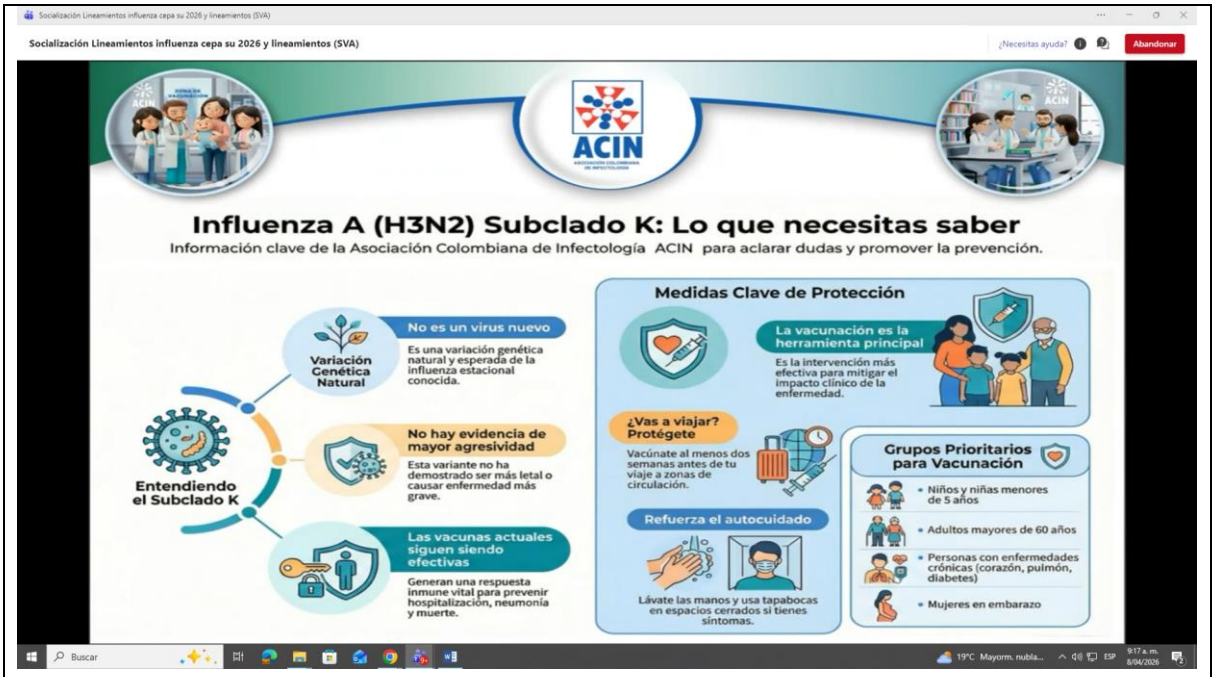
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

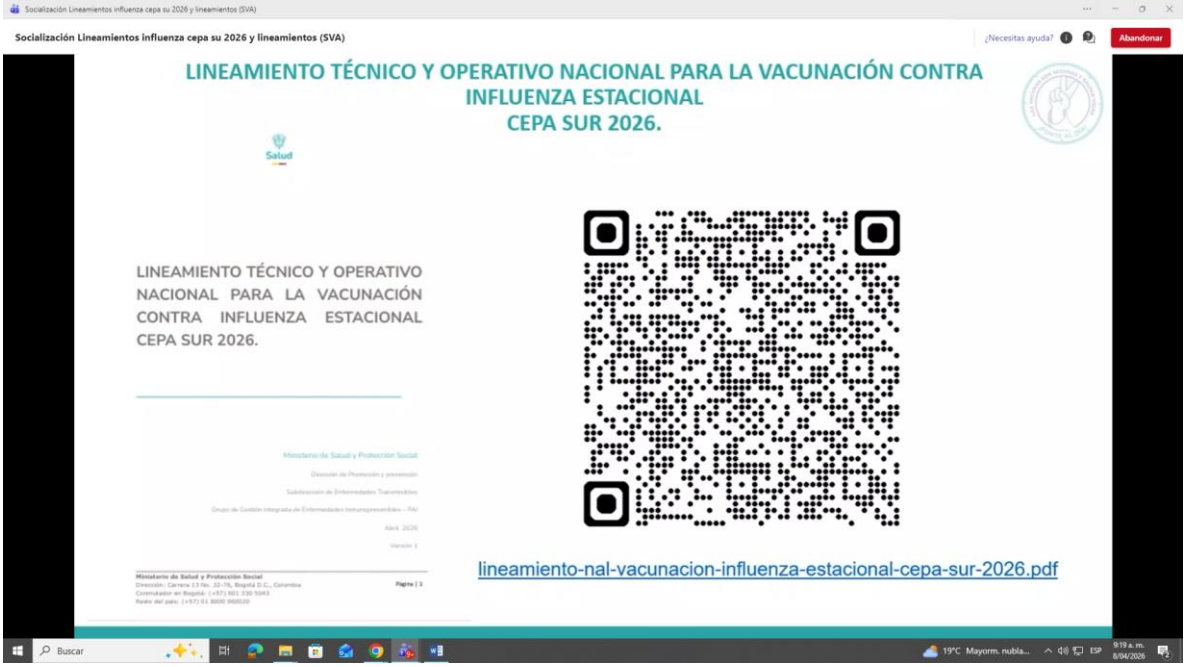


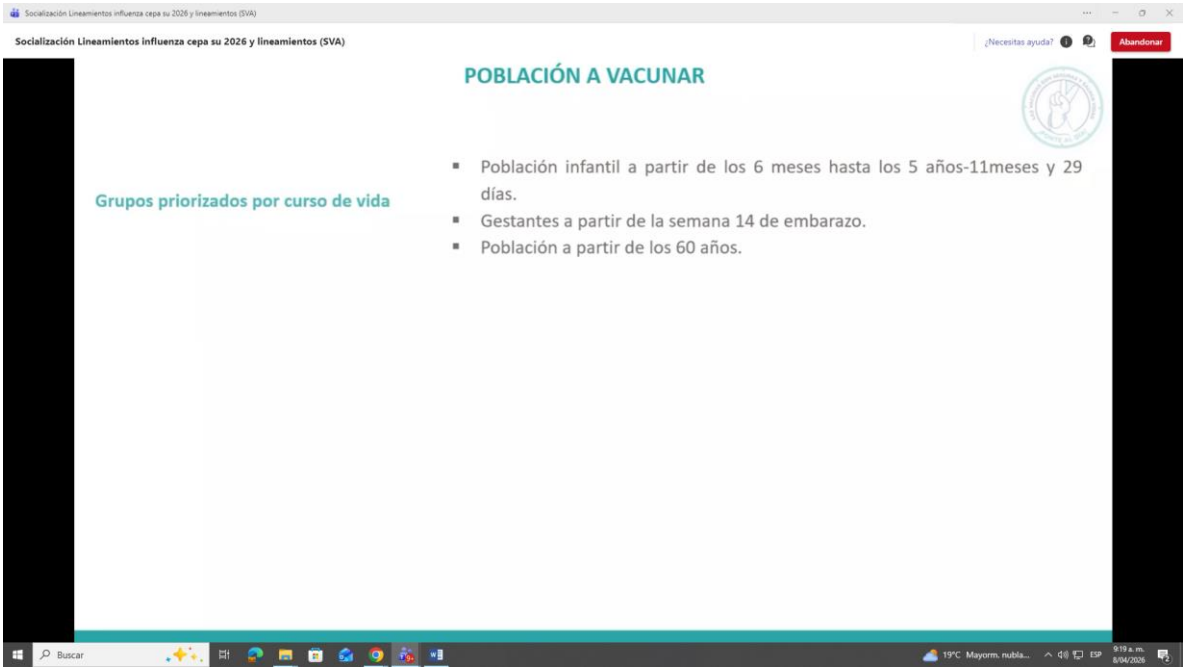

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Colombia Coberturas Vacunación Influenza 2019-2025
Meta programática (95%)
6-11 meses (1ª dosis)
6-11 meses (2ª dosis)
12-23 meses
Gestantes
≥60 años
Cobertura (%)
0
20
40
60
80
100
2019
2020
2021
2022
2023
2024
2025
LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO NACIONAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL CEPA SUR 2026.
Fuente: Plantillas de Reporte Mensual - Sistemas de Información – MPS 2019-2025

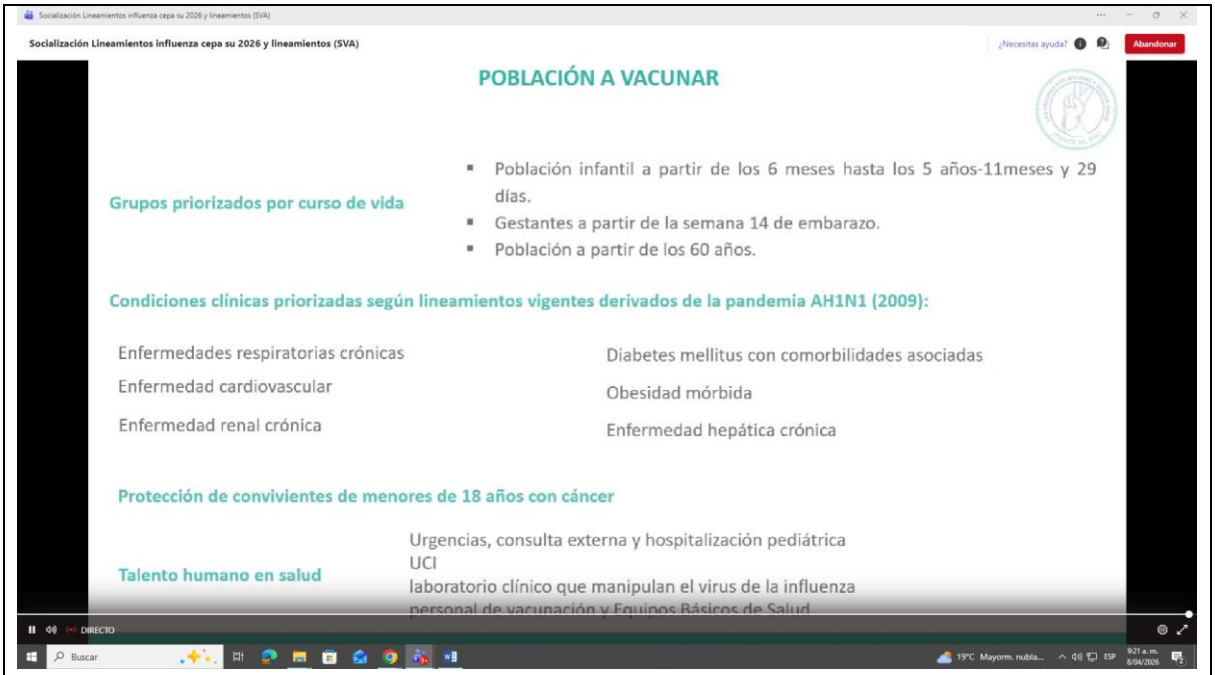

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
OPS
Nota informativa: Influenza A(H3N2) subclado K (J.2.4.1), consideraciones para la Región de las Américas
11 de diciembre del 2025
Salud
A pesar de las diferencias antigénicas observadas en el subclado K de A(H3N2), los datos preliminares de efectividad vacunal muestran que la protección contra hospitalizaciones se mantiene en niveles similares a temporadas previas (≈70–75% en niños y 30–40% en adultos) (8).
Para la Región de las Américas, esta situación refuerza la importancia de vigilar estrechamente la evolución del virus (vigilancia genómica), mantener una alta cobertura de vacunación, tratar oportunamente los casos y asegurar la preparación ante una posible actividad temprana o más intensa durante la temporada 2025-26. Resulta fundamental que la población, en especial los adultos mayores y personas con factores de riesgo, reciban la vacuna contra la influenza, con el fin de protegerse individualmente y reducir la presión sobre los servicios de salud, en particular los de hospitalización.

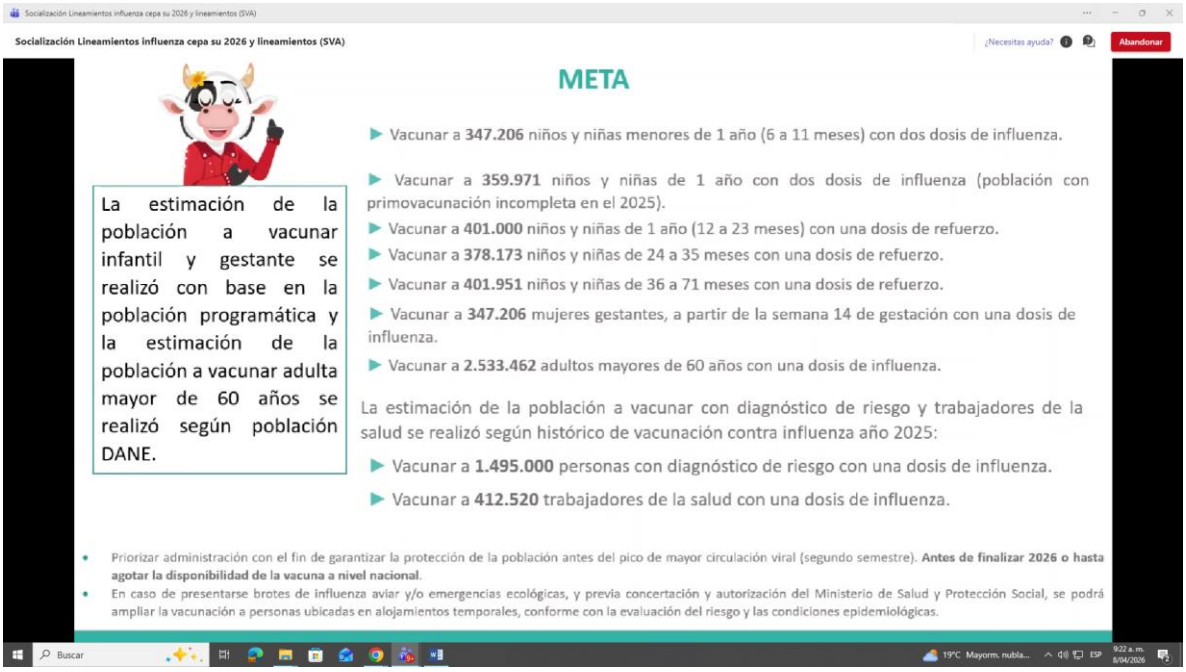

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
ACIN
Influenza A (H3N2) Subclado K: Lo que necesitas saber
Información clave de la Asociación Colombiana de Infectología ACIN para aclarar dudas y promover la prevención.
Entendiendo el Subclado K
Variación Genética Natural
No es un virus nuevo
Es una variación genética natural y esperada de la influenza estacional conocida.
No hay evidencia de mayor agresividad
Esta variante no ha demostrado ser más letal o causar enfermedad más grave.
Las vacunas actuales siguen siendo efectivas
Generan una respuesta inmune vital para prevenir hospitalización, neumonía y muerte.
Medidas Clave de Protección
La vacunación es la herramienta principal
Es la intervención más efectiva para mitigar el impacto clínico de la enfermedad.
¿Vas a viajar? Protégete
Vacúnate al menos dos semanas antes de tu viaje a zonas de circulación.
Refuerza el autocuidado
Lávate las manos y usa tapabocas en espacios cerrados si tienes síntomas.
Grupos Prioritarios para Vacunación
Niños y niñas menores de 5 años
Adultos mayores de 60 años
Personas con enfermedades crónicas (corazón, pulmón, diabetes)
Mujeres en embarazo

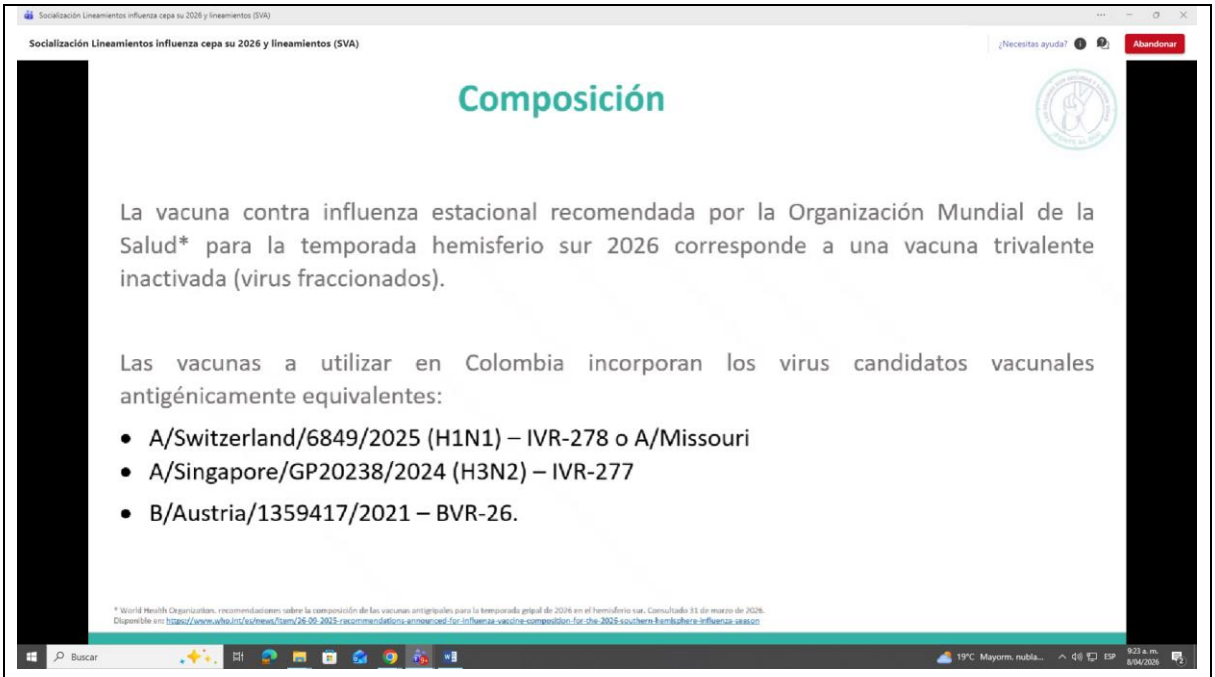

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Lineamiento Influenza 2026
Ministerio de Salud y Protección Social

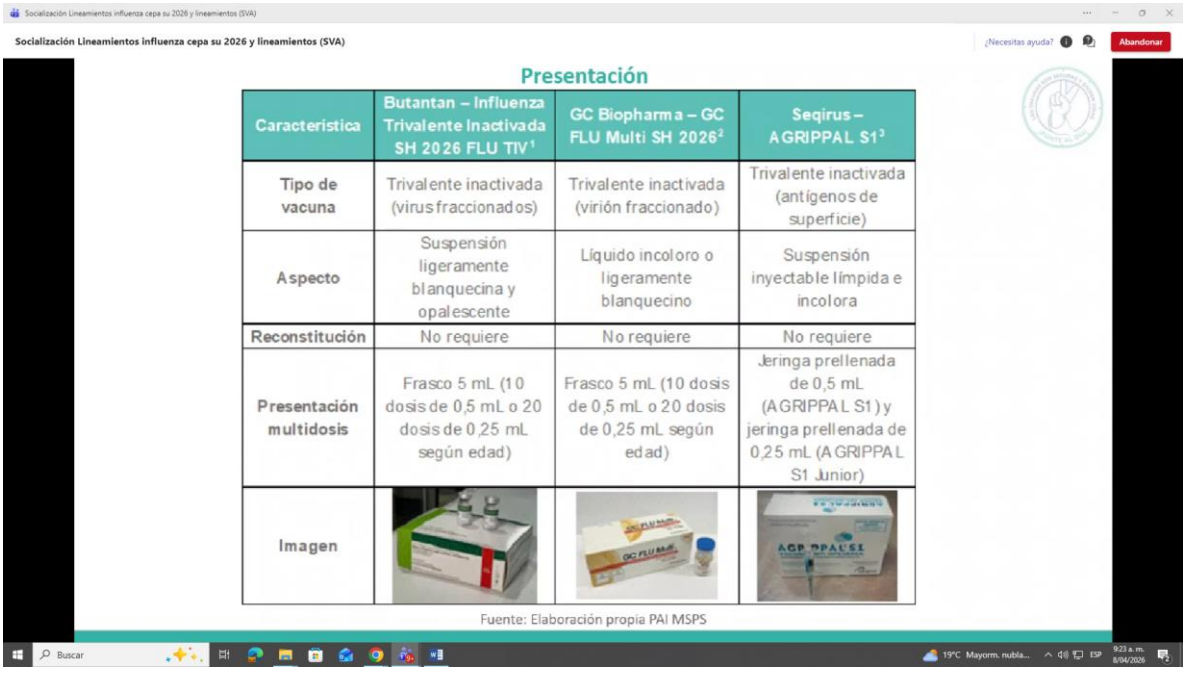

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO NACIONAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL CEPA SUR 2026.
LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO NACIONAL PARA LA VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL CEPA SUR 2026.
lineamiento-nal-vacunacion-influenza-estacional-cepa-sur-2026.pdf


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
POBLACIÓN A VACUNAR
Grupos priorizados por curso de vida
Población infantil a partir de los 6 meses hasta los 5 años-11meses y 29 días.
Gestantes a partir de la semana 14 de embarazo.
Población a partir de los 60 años.

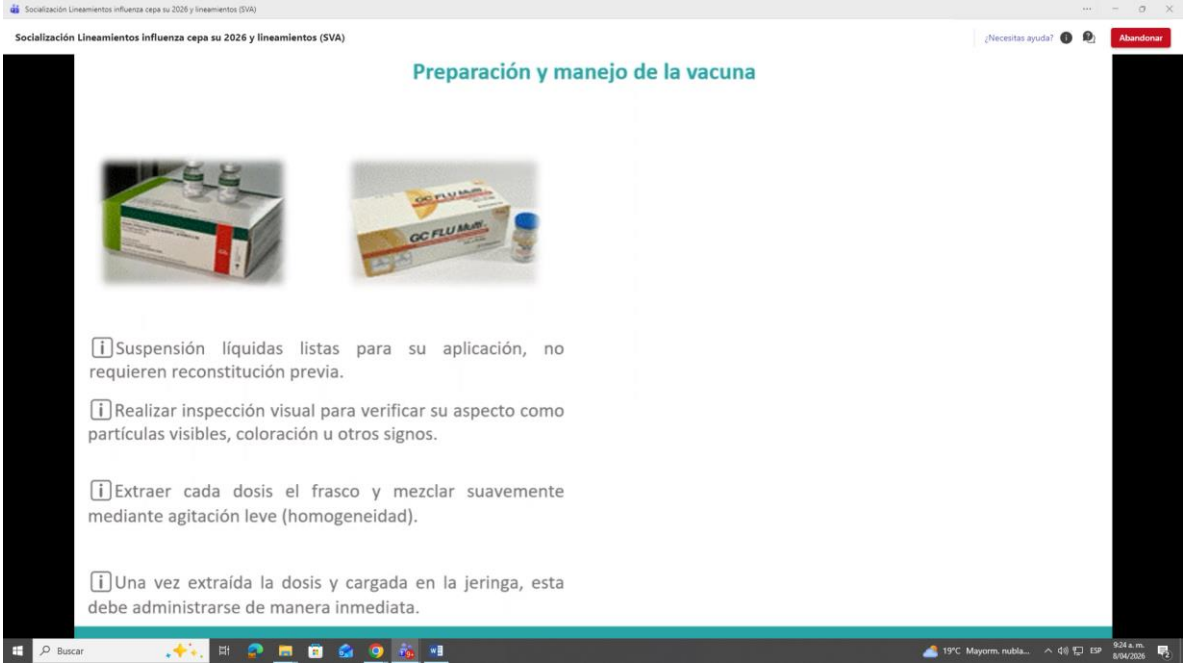

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
POBLACIÓN A VACUNAR
Grupos priorizados por curso de vida
Población infantil a partir de los 6 meses hasta los 5 años-11meses y 29 días.
Gestantes a partir de la semana 14 de embarazo.
Población a partir de los 60 años.
Condiciones clínicas priorizadas según lineamientos vigentes derivados de la pandemia AH1N1 (2009):
Enfermedades respiratorias crónicas
Enfermedad cardiovascular
Enfermedad renal crónica
Diabetes mellitus con comorbilidades asociadas
Obesidad mórbida
Enfermedad hepática crónica
Protección de convivientes de menores de 18 años con cáncer
Talento humano en salud
Urgencias, consulta externa y hospitalización pediátrica
UCI
laboratorio clínico que manipulan el virus de la influenza
personal de vacunación y Equipos Básicos de Salud

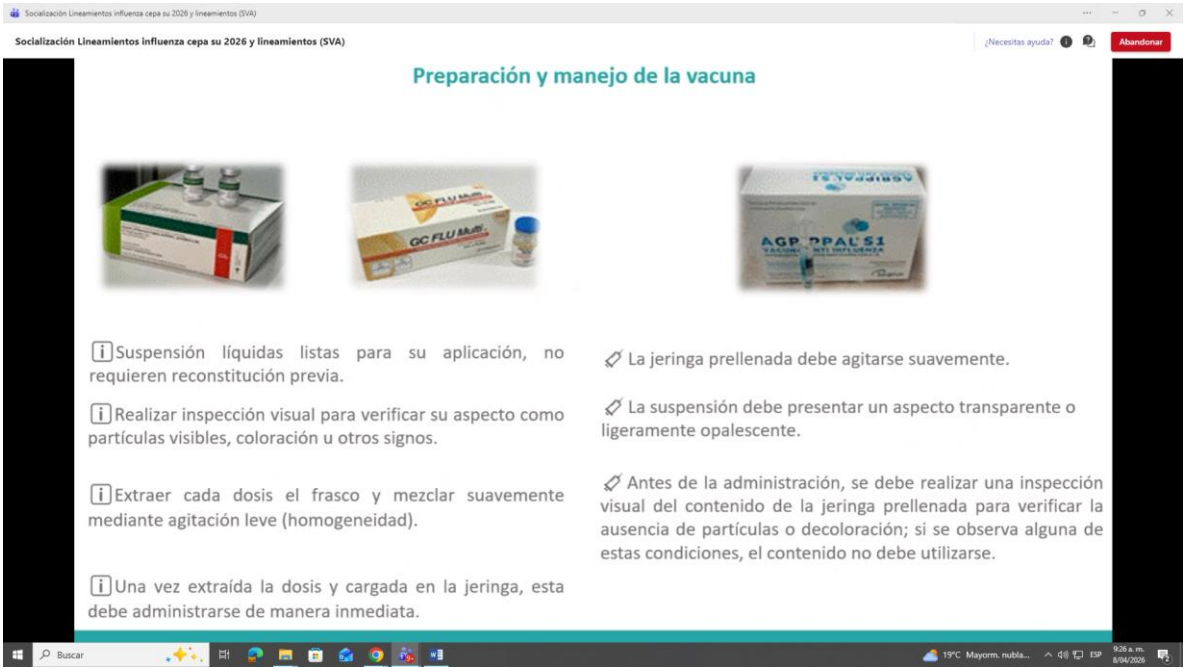

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
META
La estimación de la población a vacunar infantil y gestante se realizó con base en la población programática y la estimación de la población a vacunar adulta mayor de 60 años se realizó según población DANE.
Vacunar a 347.206 niños y niñas menores de 1 año (6 a 11 meses) con dos dosis de influenza.
Vacunar a 359.971 niños y niñas de 1 año con dos dosis de influenza (población con primovacunación incompleta en el 2025).
Vacunar a 401.000 niños y niñas de 1 año (12 a 23 meses) con una dosis de refuerzo.
Vacunar a 378.173 niños y niñas de 24 a 35 meses con una dosis de refuerzo.
Vacunar a 401.951 niños y niñas de 36 a 71 meses con una dosis de refuerzo.
Vacunar a 347.206 mujeres gestantes, a partir de la semana 14 de gestación con una dosis de influenza.
Vacunar a 2.533.462 adultos mayores de 60 años con una dosis de influenza.
La estimación de la población a vacunar con diagnóstico de riesgo y trabajadores de la salud se realizó según histórico de vacunación contra influenza año 2025:
Vacunar a 1.495.000 personas con diagnóstico de riesgo con una dosis de influenza.
Vacunar a 412.520 trabajadores de la salud con una dosis de influenza.
Priorizar administración con el fin de garantizar la protección de la población antes del pico de mayor circulación viral (segundo semestre). Antes de finalizar 2026 o hasta agotar la disponibilidad de la vacuna a nivel nacional.
En caso de presentarse brotes de influenza aviar y/o emergencias ecológicas, y previa concertación y autorización del Ministerio de Salud y Protección Social, se podrá ampliar la vacunación a personas ubicadas en alojamientos temporales, conforme con la evaluación del riesgo y las condiciones epidemiológicas.

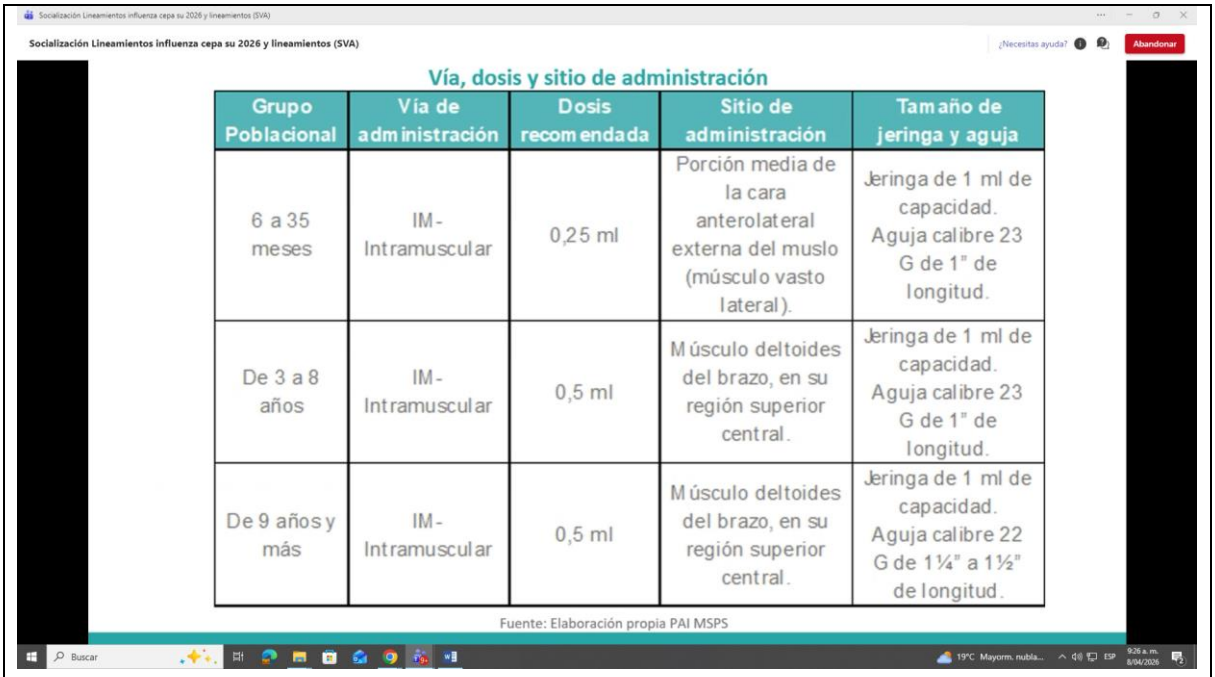




Característica	Butantan – Influenza Trivalente Inactivada SH 2026 FLU TIV[1]	GC Biopharma – GC FLU Multi SH 2026[2]	Seqirus – AGRIPPAL S1[3]
Tipo de vacuna	Trivalente inactivada (virus fraccionados)	Trivalente inactivada (virión fraccionado)	Trivalente inactivada (antígenos de superficie)
Aspecto	Suspensión ligeramente blanquecina y opalescente	Líquido incoloro o ligeramente blanquecino	Suspensión inyectable límpida e incolora
Reconstitución	No requiere	No requiere	No requiere
Presentación multidosis	Frasco 5 mL (10 dosis de 0,5 mL o 20 dosis de 0,25 mL según edad)	Frasco 5 mL (10 dosis de 0,5 mL o 20 dosis de 0,25 mL según edad)	Jeringa prellenada de 0,5 mL (AGRIPPAL S1) y jeringa prellenada de 0,25 mL (AGRIPPAL S1 Junior)
Imagen			


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Preparación y manejo de la vacuna
GC FLU Multi
Suspensión líquidas listas para su aplicación, no requieren reconstitución previa.
Realizar inspección visual para verificar su aspecto como partículas visibles, coloración u otros signos.
Extraer cada dosis el frasco y mezclar suavemente mediante agitación leve (homogeneidad).
Una vez extraída la dosis y cargada en la jeringa, esta debe administrarse de manera inmediata.
Buscar
19°C Mayorm. nubla...
ESP
9:24 a. m.
8/04/2026

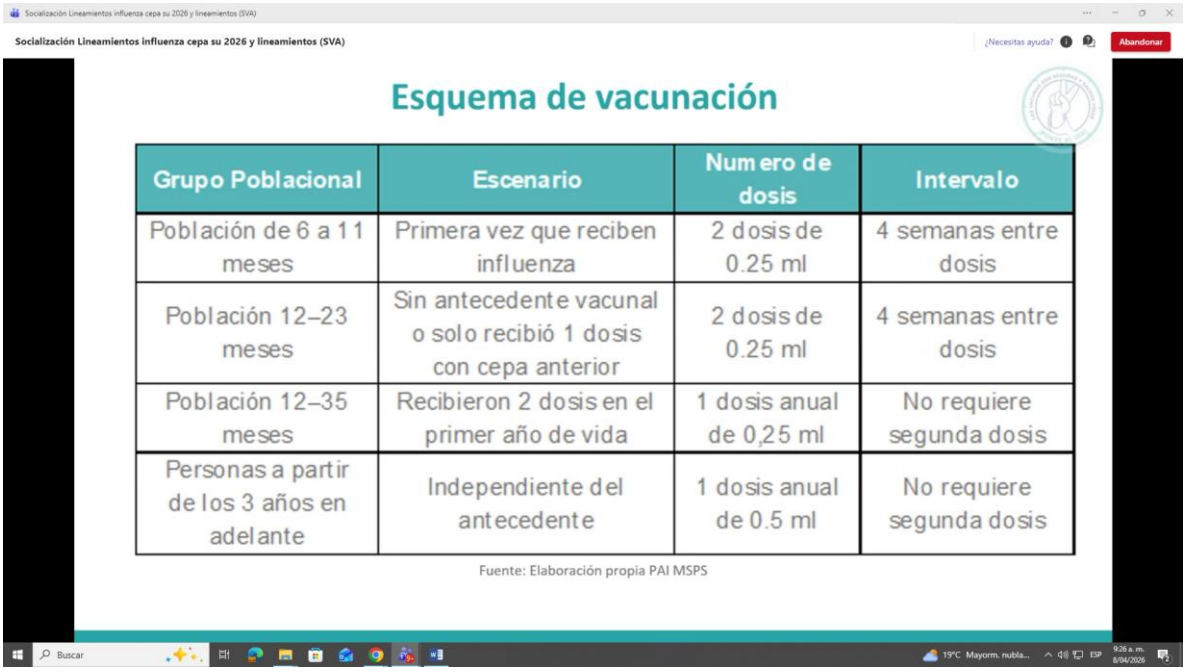

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
¿Necesitas ayuda?
Abandonar
Preparación y manejo de la vacuna
GC FLU Multi
Suspensión líquidas listas para su aplicación, no requieren reconstitución previa.
Realizar inspección visual para verificar su aspecto como partículas visibles, coloración u otros signos.
Extraer cada dosis el frasco y mezclar suavemente mediante agitación leve (homogeneidad).
Una vez extraída la dosis y cargada en la jeringa, esta debe administrarse de manera inmediata.
La jeringa prellenada debe agitarse suavemente.
La suspensión debe presentar un aspecto transparente o ligeramente opalescente.
Antes de la administración, se debe realizar una inspección visual del contenido de la jeringa prellenada para verificar la ausencia de partículas o decoloración; si se observa alguna de estas condiciones, el contenido no debe utilizarse.
Buscar
19°C Mayorm. nubla...
ESP
9:26 a. m.
8/04/2026



Vía, dosis y sitio de administración

Grupo Poblacional	Vía de administración	Dosis recomendada	Sitio de administración	Tamaño de jeringa y aguja
6 a 35 meses	IM - Intramuscular	0,25 ml	Porción media de la cara anterolateral externa del muslo (músculo vasto lateral).	Jeringa de 1 ml de capacidad. Aguja calibre 23 G de 1" de longitud.
De 3 a 8 años	IM - Intramuscular	0,5 ml	Músculo deltoides del brazo, en su región superior central.	Jeringa de 1 ml de capacidad. Aguja calibre 23 G de 1" de longitud.
De 9 años y más	IM - Intramuscular	0,5 ml	Músculo deltoides del brazo, en su región superior central.	Jeringa de 1 ml de capacidad. Aguja calibre 22 G de 1¼" a 1½" de longitud.

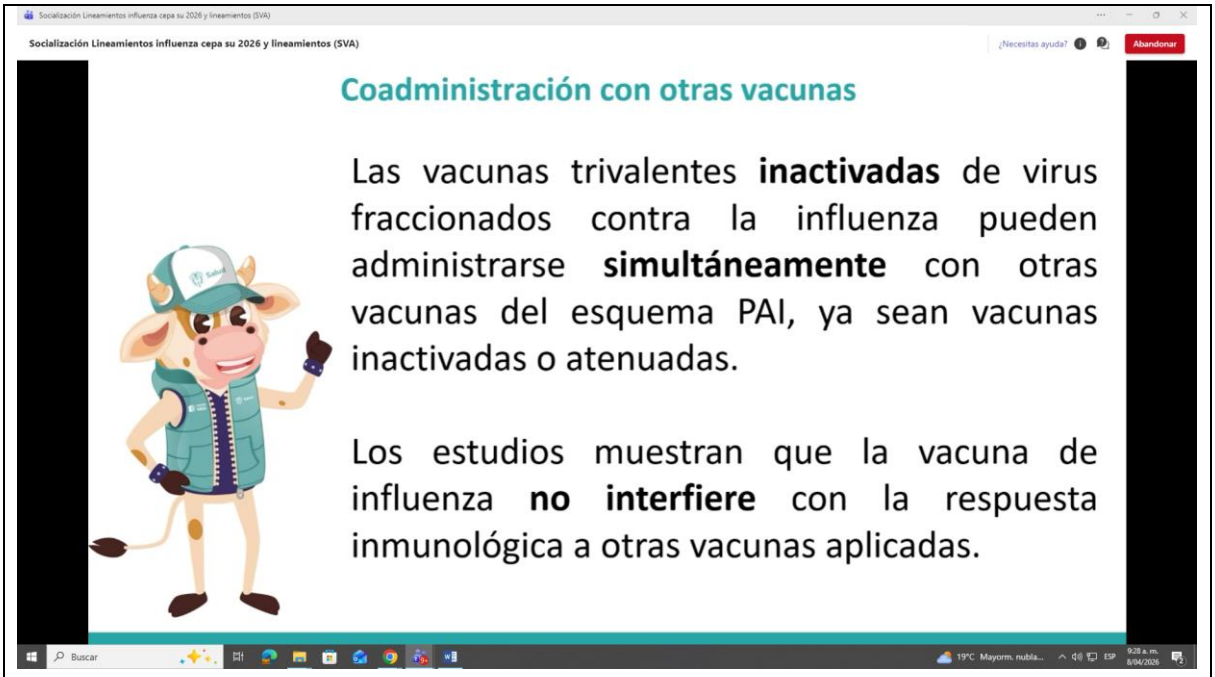
Fuente: Elaboración propia PAI MSPS

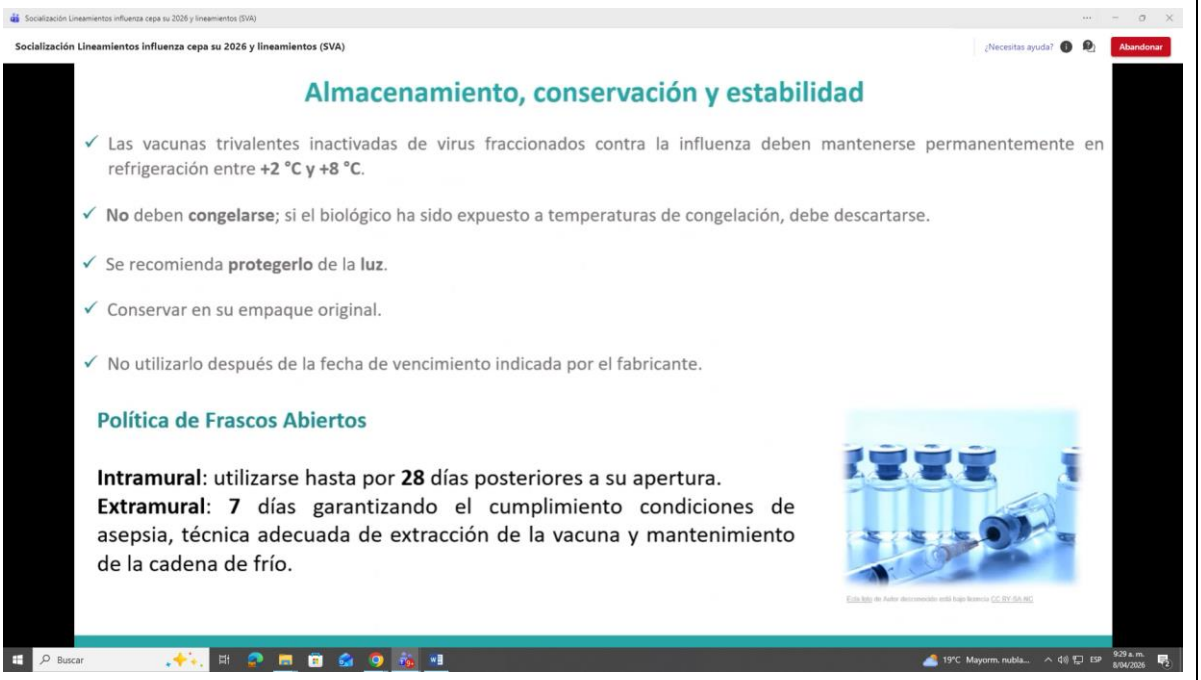


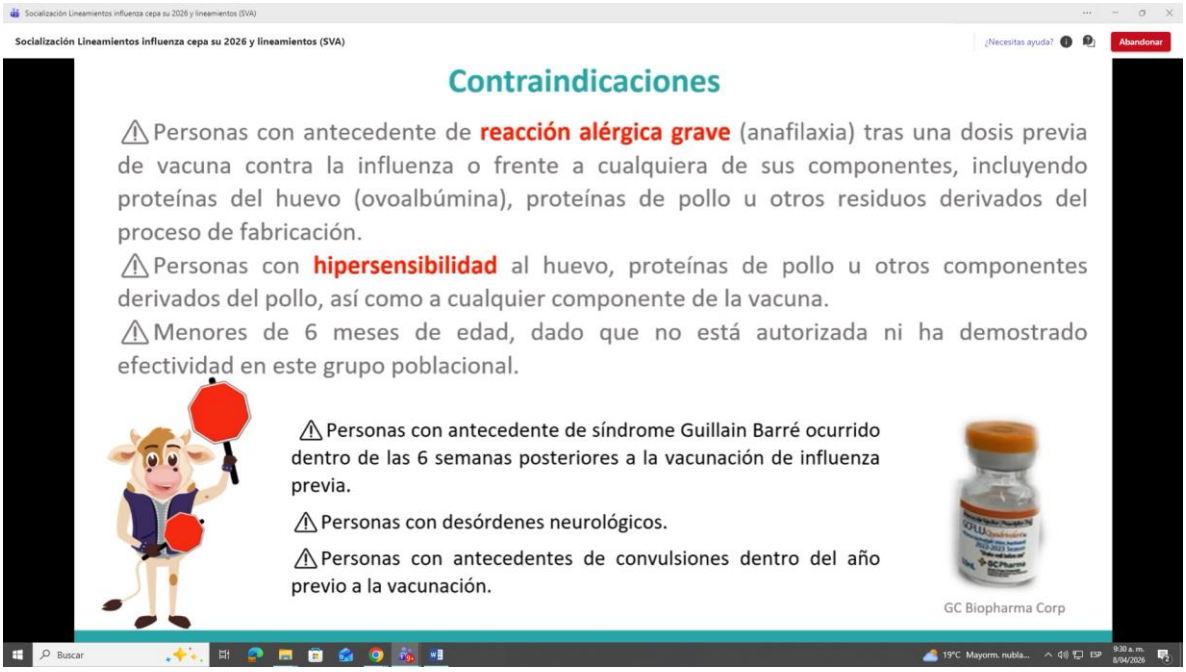
Esquema de vacunación

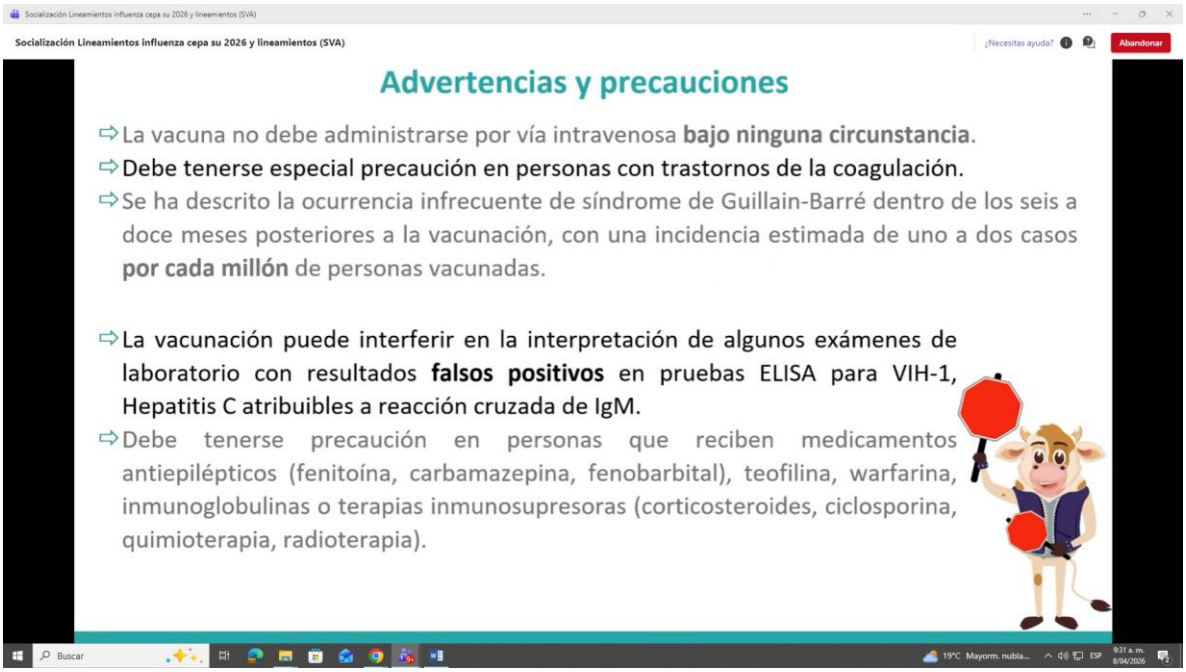
Grupo Poblacional	Escenario	Numero de dosis	Intervalo
Población de 6 a 11 meses	Primera vez que reciben influenza	2 dosis de 0.25 ml	4 semanas entre dosis
Población 12–23 meses	Sin antecedente vacunal o solo recibió 1 dosis con cepa anterior	2 dosis de 0.25 ml	4 semanas entre dosis
Población 12–35 meses	Recibieron 2 dosis en el primer año de vida	1 dosis anual de 0,25 ml	No requiere segunda dosis
Personas a partir de los 3 años en adelante	Independiente del antecedente	1 dosis anual de 0.5 ml	No requiere segunda dosis

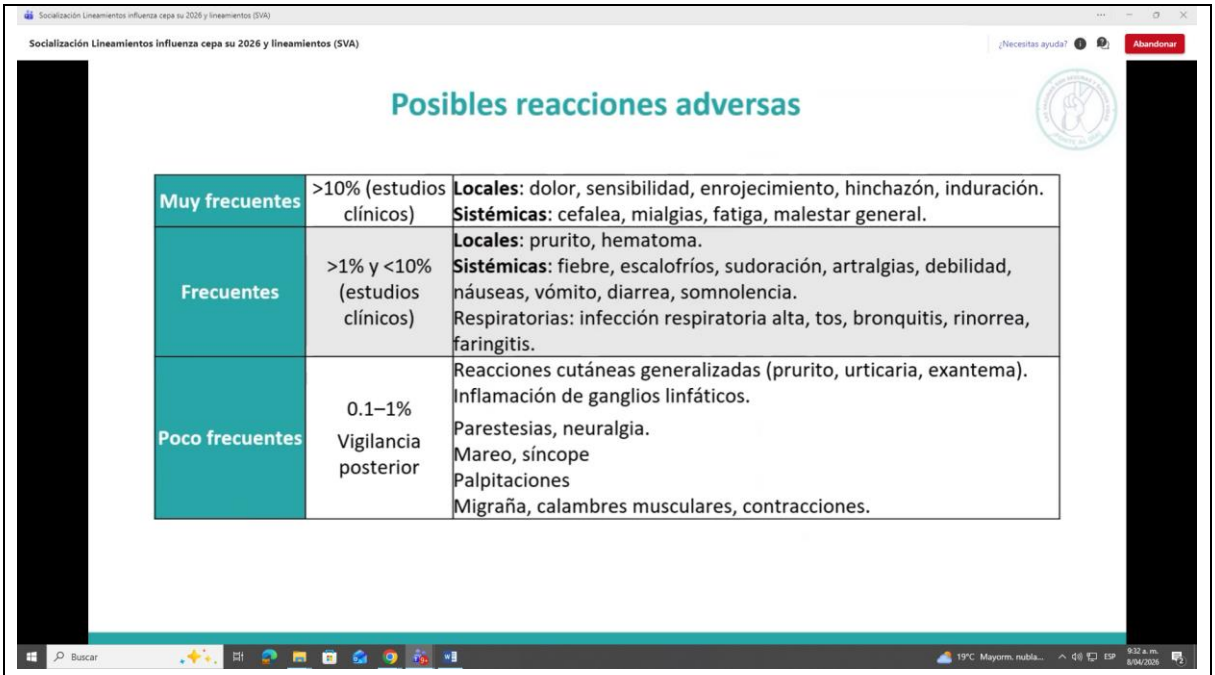
Fuente: Elaboración propia PAI MSPS

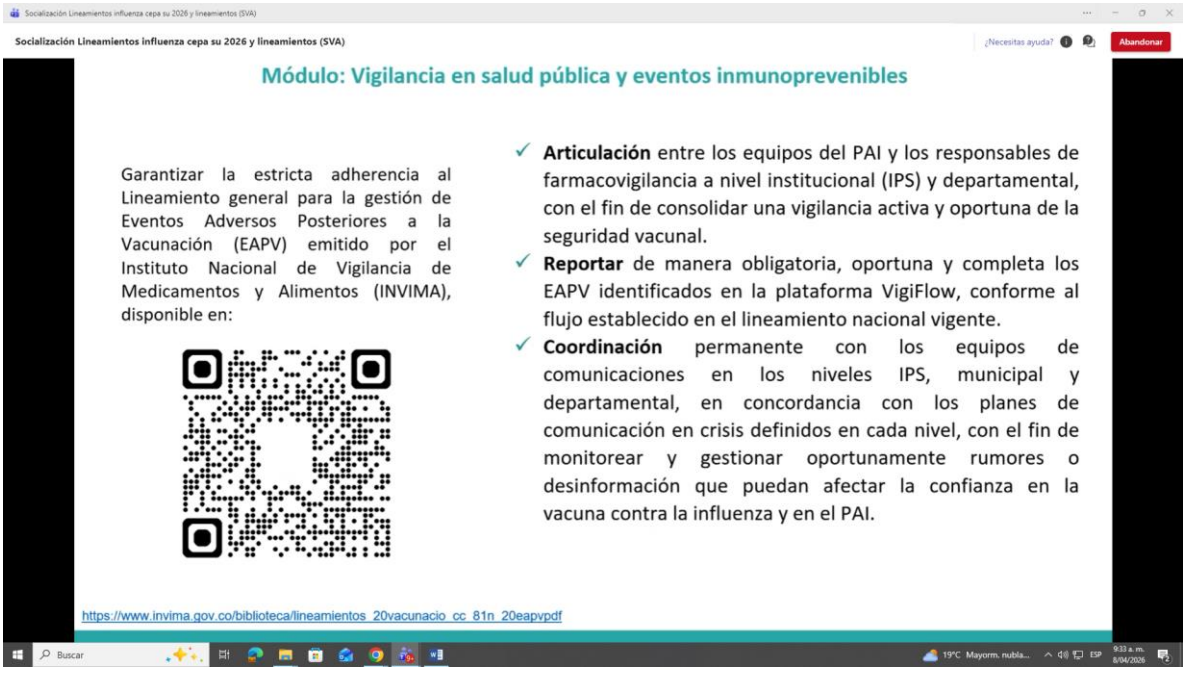

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Coadministración con otras vacunas
Las vacunas trivalentes **inactivadas** de virus fraccionados contra la influenza pueden administrarse **simultáneamente** con otras vacunas del esquema PAI, ya sean vacunas inactivadas o atenuadas.
Los estudios muestran que la vacuna de influenza **no interfiere** con la respuesta inmunológica a otras vacunas aplicadas.

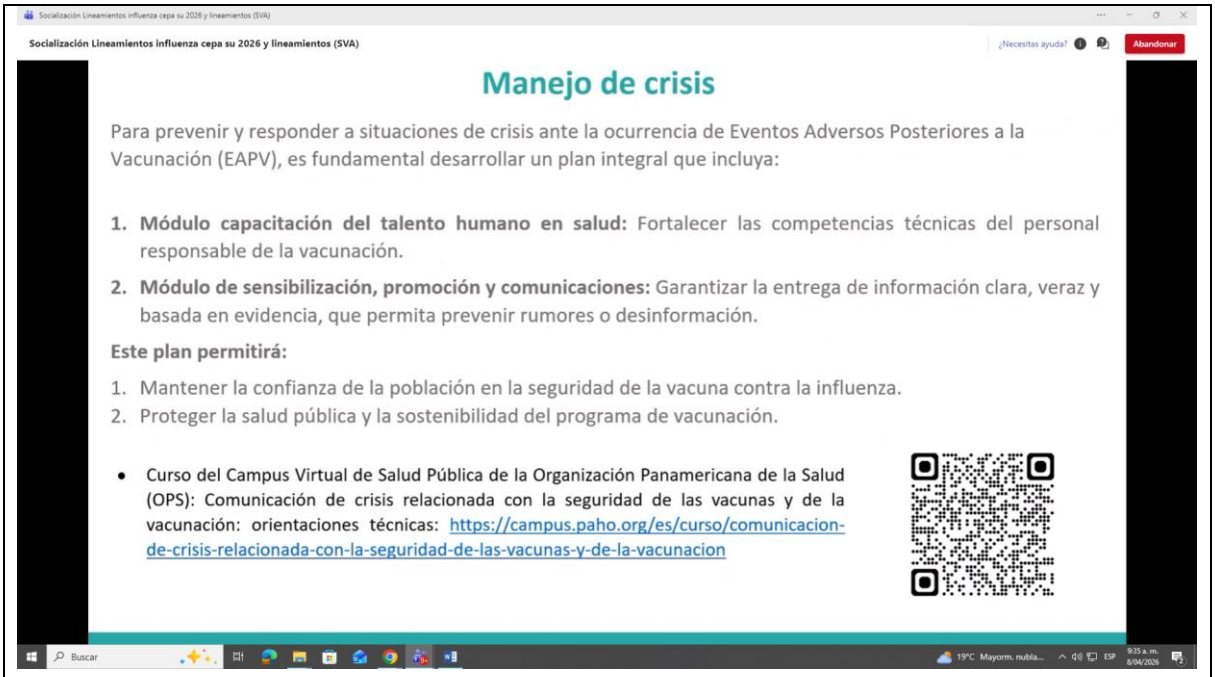

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Almacenamiento, conservación y estabilidad
✓ Las vacunas trivalentes inactivadas de virus fraccionados contra la influenza deben mantenerse permanentemente en refrigeración entre **+2 °C y +8 °C**.
✓ **No** deben **congelarse**; si el biológico ha sido expuesto a temperaturas de congelación, debe descartarse.
✓ Se recomienda **protegerlo** de la **luz**.
✓ Conservar en su empaque original.
✓ No utilizarlo después de la fecha de vencimiento indicada por el fabricante.
Política de Frascos Abiertos
Intramural: utilizarse hasta por **28** días posteriores a su apertura.
Extramural: **7** días garantizando el cumplimiento condiciones de asepsia, técnica adecuada de extracción de la vacuna y mantenimiento de la cadena de frío.

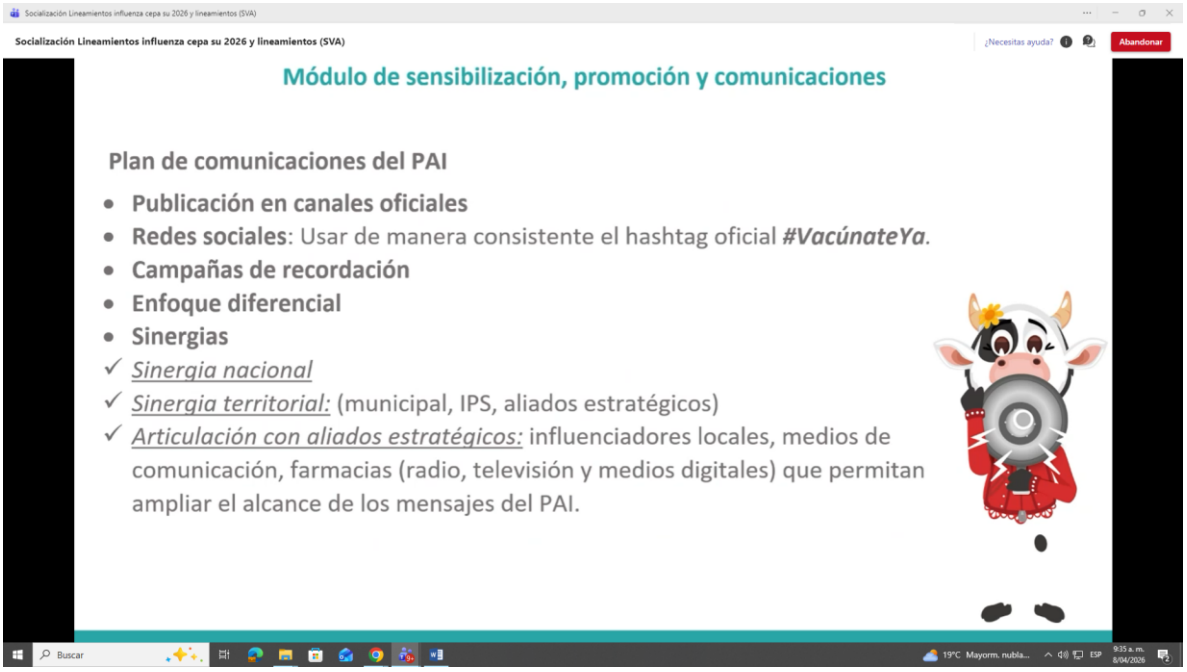

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Contraindicaciones
⚠ Personas con antecedente de reacción alérgica grave (anafilaxia) tras una dosis previa de vacuna contra la influenza o frente a cualquiera de sus componentes, incluyendo proteínas del huevo (ovoalbúmina), proteínas de pollo u otros residuos derivados del proceso de fabricación.
⚠ Personas con hipersensibilidad al huevo, proteínas de pollo u otros componentes derivados del pollo, así como a cualquier componente de la vacuna.
⚠ Menores de 6 meses de edad, dado que no está autorizada ni ha demostrado efectividad en este grupo poblacional.
⚠ Personas con antecedente de síndrome Guillain Barré ocurrido dentro de las 6 semanas posteriores a la vacunación de influenza previa.
⚠ Personas con desórdenes neurológicos.
⚠ Personas con antecedentes de convulsiones dentro del año previo a la vacunación.
GC Biopharma Corp

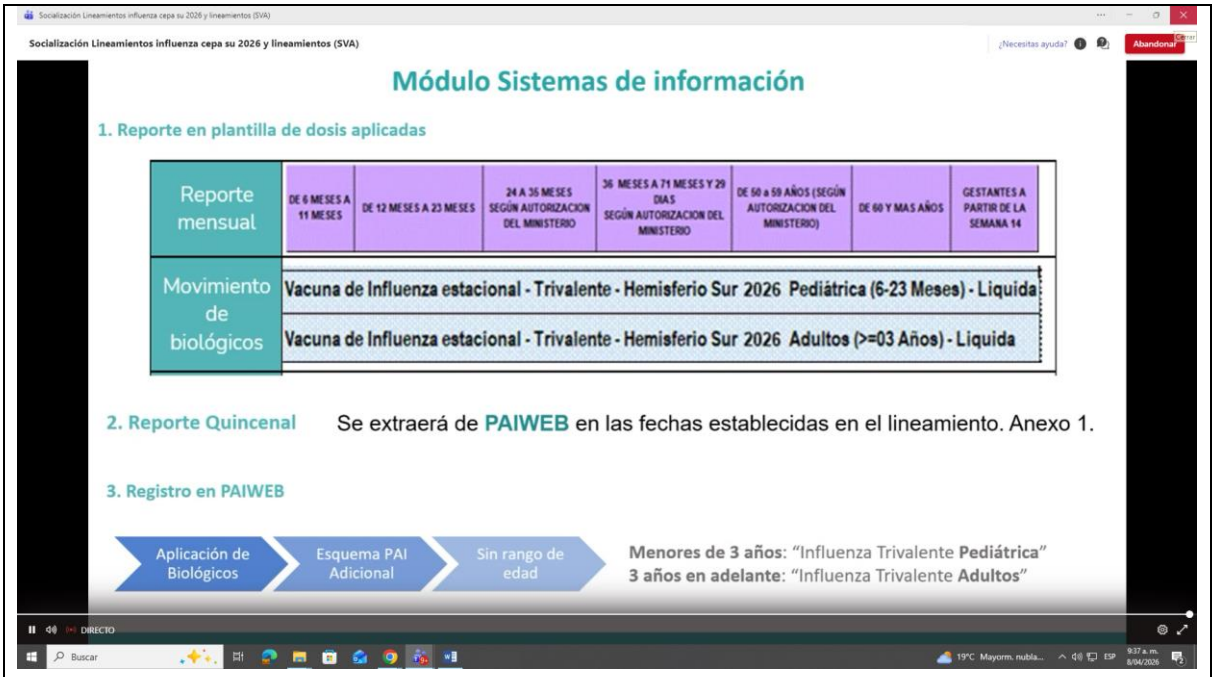

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Advertencias y precauciones
⇨ La vacuna no debe administrarse por vía intravenosa bajo ninguna circunstancia.
⇨ Debe tenerse especial precaución en personas con trastornos de la coagulación.
⇨ Se ha descrito la ocurrencia infrecuente de síndrome de Guillain-Barré dentro de los seis a doce meses posteriores a la vacunación, con una incidencia estimada de uno a dos casos por cada millón de personas vacunadas.
⇨ La vacunación puede interferir en la interpretación de algunos exámenes de laboratorio con resultados falsos positivos en pruebas ELISA para VIH-1, Hepatitis C atribuibles a reacción cruzada de IgM.
⇨ Debe tenerse precaución en personas que reciben medicamentos antiepilépticos (fenitoína, carbamazepina, fenobarbital), teofilina, warfarina, inmunoglobulinas o terapias inmunosupresoras (corticosteroides, ciclosporina, quimioterapia, radioterapia).

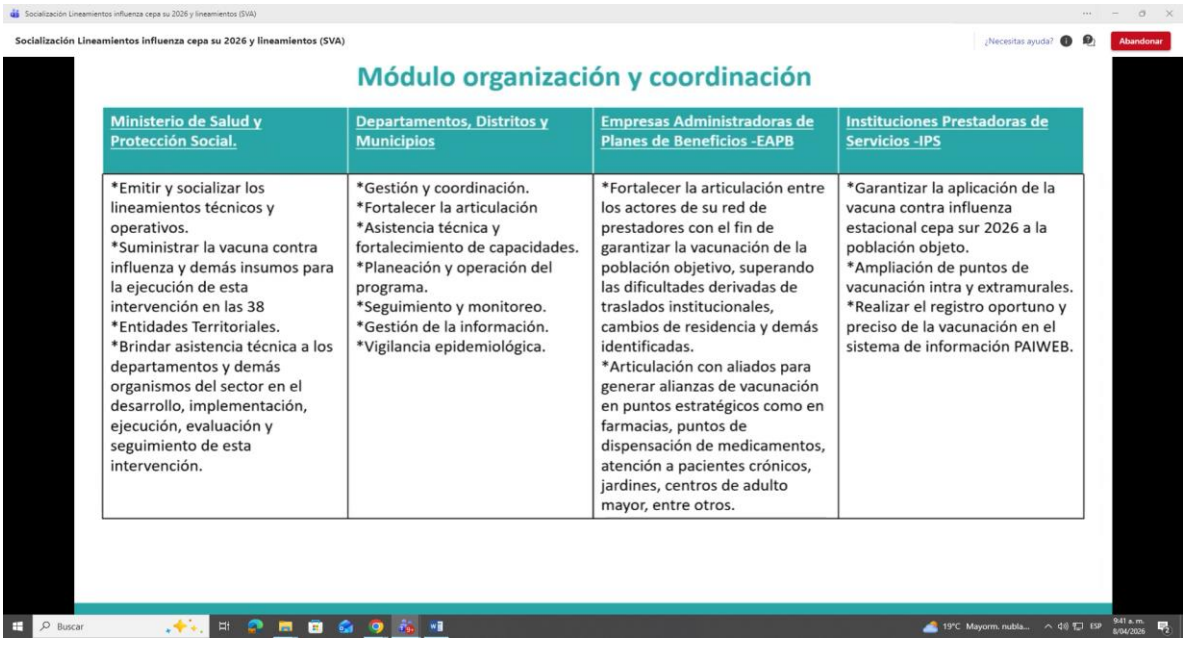

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Posibles reacciones adversas
Muy frecuentes
>10% (estudios clínicos)
Locales: dolor, sensibilidad, enrojecimiento, hinchazón, induración.
Sistémicas: cefalea, mialgias, fatiga, malestar general.
Frecuentes
>1% y <10% (estudios clínicos)
Locales: prurito, hematoma.
Sistémicas: fiebre, escalofríos, sudoración, artralgias, debilidad, náuseas, vómito, diarrea, somnolencia.
Respiratorias: infección respiratoria alta, tos, bronquitis, rinorrea, faringitis.
Poco frecuentes
0.1–1%
Vigilancia posterior
Reacciones cutáneas generalizadas (prurito, urticaria, exantema).
Inflamación de ganglios linfáticos.
Parestesias, neuralgia.
Mareo, síncope
Palpitaciones
Migraña, calambres musculares, contracciones.

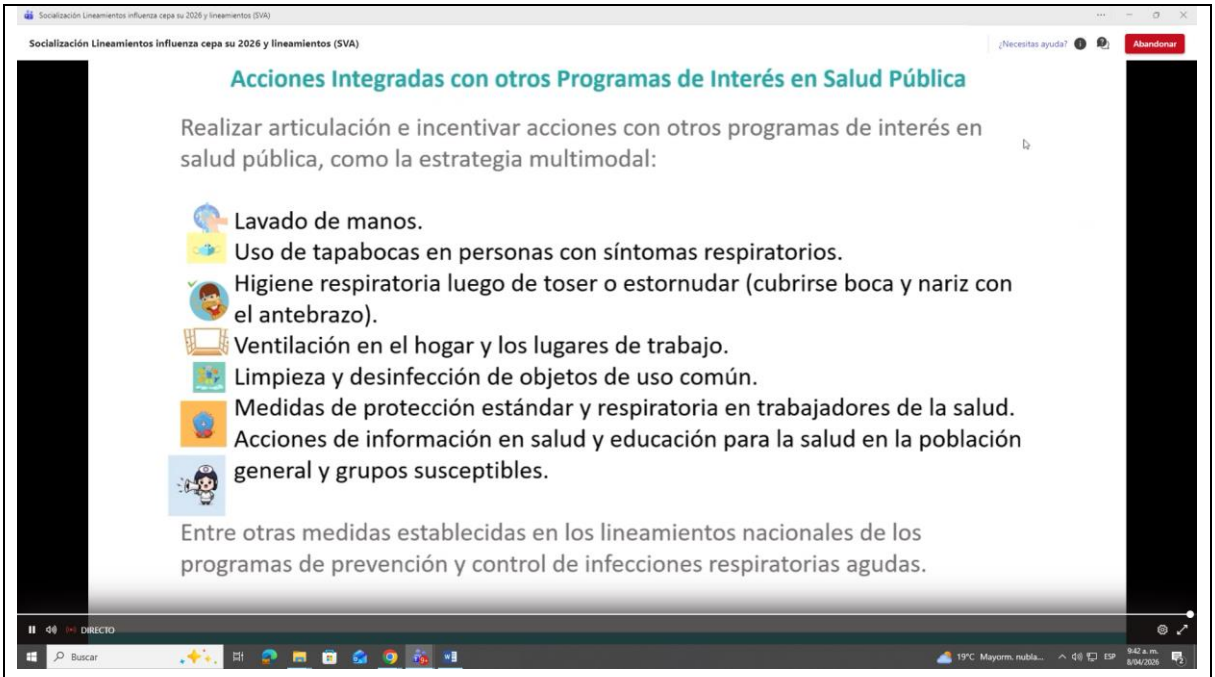

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Módulo: Vigilancia en salud pública y eventos inmunoprevenibles
Garantizar la estricta adherencia al Lineamiento general para la gestión de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación (EAPV) emitido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), disponible en:
https://www.invima.gov.co/biblioteca/lineamientos_20vacunacio_cc_81n_20eapvpdf
Articulación entre los equipos del PAI y los responsables de farmacovigilancia a nivel institucional (IPS) y departamental, con el fin de consolidar una vigilancia activa y oportuna de la seguridad vacunal.
Reportar de manera obligatoria, oportuna y completa los EAPV identificados en la plataforma VigiFlow, conforme al flujo establecido en el lineamiento nacional vigente.
Coordinación permanente con los equipos de comunicaciones en los niveles IPS, municipal y departamental, en concordancia con los planes de comunicación en crisis definidos en cada nivel, con el fin de monitorear y gestionar oportunamente rumores o desinformación que puedan afectar la confianza en la vacuna contra la influenza y en el PAI.

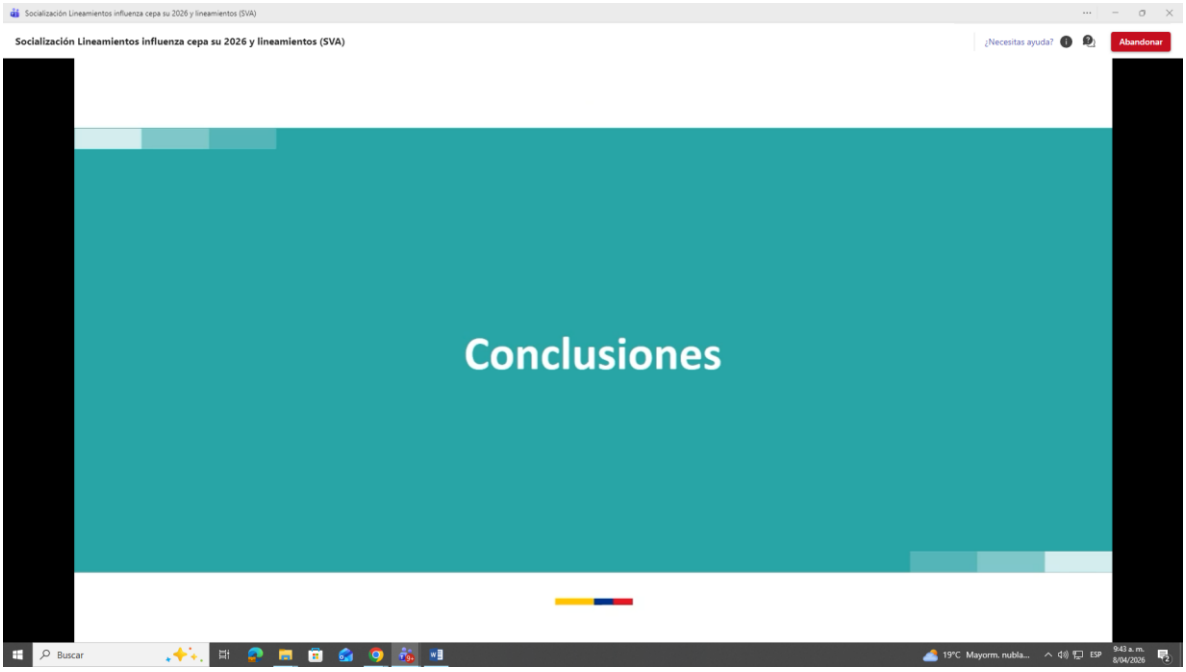

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Manejo de crisis
Para prevenir y responder a situaciones de crisis ante la ocurrencia de Eventos Adversos Posteriores a la Vacunación (EAPV), es fundamental desarrollar un plan integral que incluya:
1. Módulo capacitación del talento humano en salud: Fortalecer las competencias técnicas del personal responsable de la vacunación.
2. Módulo de sensibilización, promoción y comunicaciones: Garantizar la entrega de información clara, veraz y basada en evidencia, que permita prevenir rumores o desinformación.
Este plan permitirá:
1. Mantener la confianza de la población en la seguridad de la vacuna contra la influenza.
2. Proteger la salud pública y la sostenibilidad del programa de vacunación.
• Curso del Campus Virtual de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud (OPS): Comunicación de crisis relacionada con la seguridad de las vacunas y de la vacunación: orientaciones técnicas: https://campus.paho.org/es/curso/comunicacion-de-crisis-relacionada-con-la-seguridad-de-las-vacunas-y-de-la-vacunacion

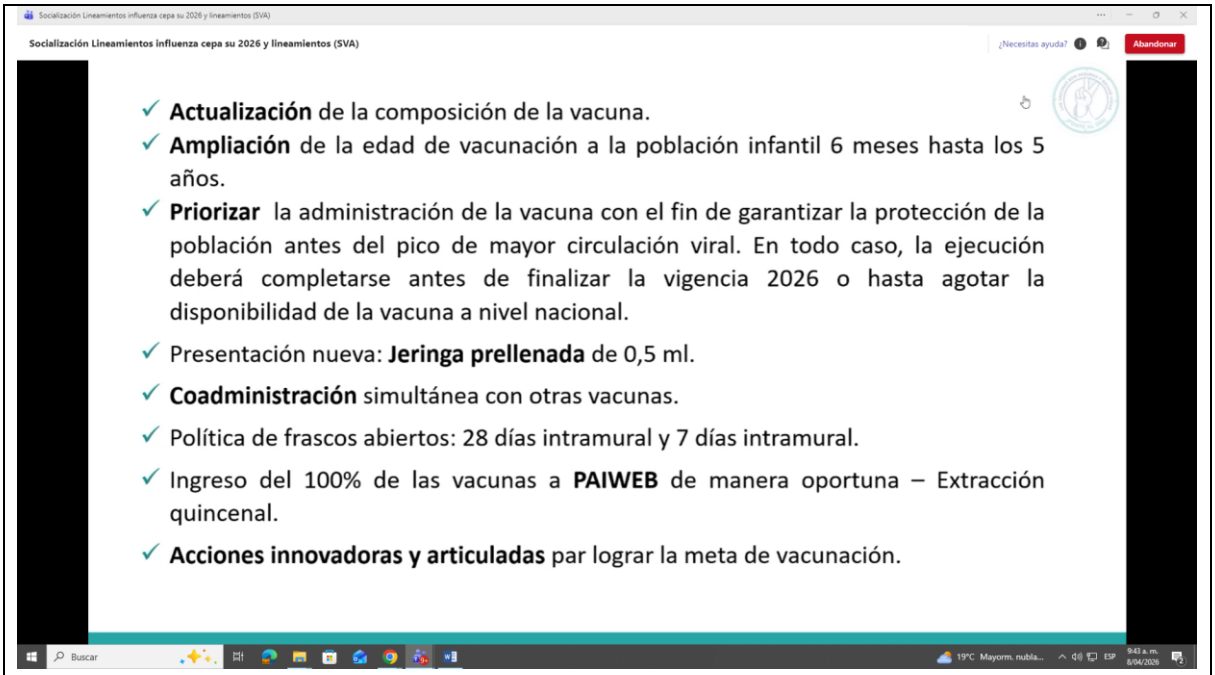

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Módulo de sensibilización, promoción y comunicaciones
Plan de comunicaciones del PAI
• Publicación en canales oficiales
• Redes sociales: Usar de manera consistente el hashtag oficial #VacúnateYa.
• Campañas de recordación
• Enfoque diferencial
• Sinergias
✓ Sinergia nacional
✓ Sinergia territorial: (municipal, IPS, aliados estratégicos)
✓ Articulación con aliados estratégicos: influenciadores locales, medios de comunicación, farmacias (radio, televisión y medios digitales) que permitan ampliar el alcance de los mensajes del PAI.

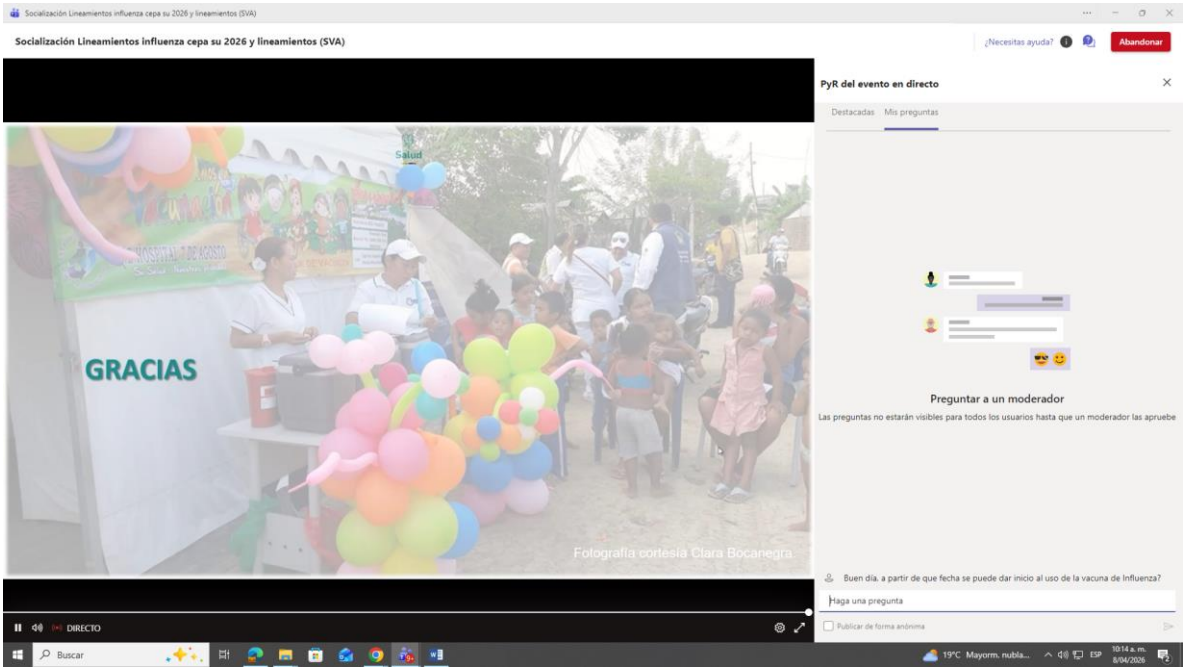

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Módulo Sistemas de información
1. Reporte en plantilla de dosis aplicadas
Reporte mensual
DE 6 MESES A 11 MESES
DE 12 MESES A 23 MESES
24 A 35 MESES SEGÚN AUTORIZACION DEL MINISTERIO
36 MESES A 71 MESES Y 29 DIAS SEGÚN AUTORIZACION DEL MINISTERIO
DE 60 a 59 AÑOS (SEGÚN AUTORIZACION DEL MINISTERIO)
DE 60 Y MAS AÑOS
GESTANTES A PARTIR DE LA SEMANA 14
Movimiento de biológicos
Vacuna de Influenza estacional - Trivalente - Hemisferio Sur 2026 Pediátrica (6-23 Meses) - Liquida
Vacuna de Influenza estacional - Trivalente - Hemisferio Sur 2026 Adultos (>=03 Años) - Liquida
2. Reporte Quincenal
Se extraerá de PAIWEB en las fechas establecidas en el lineamiento. Anexo 1.
3. Registro en PAIWEB
Aplicación de Biológicos
Esquema PAI Adicional
Sin rango de edad
Menores de 3 años: "Influenza Trivalente Pediátrica"
3 años en adelante: "Influenza Trivalente Adultos"


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Módulo organización y coordinación
Ministerio de Salud y Protección Social.
*Emitir y socializar los lineamientos técnicos y operativos.
*Suministrar la vacuna contra influenza y demás insumos para la ejecución de esta intervención en las 38
*Entidades Territoriales.
*Brindar asistencia técnica a los departamentos y demás organismos del sector en el desarrollo, implementación, ejecución, evaluación y seguimiento de esta intervención.
Departamentos, Distritos y Municipios
*Gestión y coordinación.
*Fortalecer la articulación
*Asistencia técnica y fortalecimiento de capacidades.
*Planeación y operación del programa.
*Seguimiento y monitoreo.
*Gestión de la información.
*Vigilancia epidemiológica.
Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB
*Fortalecer la articulación entre los actores de su red de prestadores con el fin de garantizar la vacunación de la población objetivo, superando las dificultades derivadas de traslados institucionales, cambios de residencia y demás identificadas.
*Articulación con aliados para generar alianzas de vacunación en puntos estratégicos como en farmacias, puntos de dispensación de medicamentos, atención a pacientes crónicos, jardines, centros de adulto mayor, entre otros.
Instituciones Prestadoras de Servicios -IPS
*Garantizar la aplicación de la vacuna contra influenza estacional cepa sur 2026 a la población objeto.
*Ampliación de puntos de vacunación intra y extramurales.
*Realizar el registro oportuno y preciso de la vacunación en el sistema de información PAIWEB.


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Acciones Integradas con otros Programas de Interés en Salud Pública
Realizar articulación e incentivar acciones con otros programas de interés en salud pública, como la estrategia multimodal:
Lavado de manos.
Uso de tapabocas en personas con síntomas respiratorios.
Higiene respiratoria luego de toser o estornudar (cubrirse boca y nariz con el antebrazo).
Ventilación en el hogar y los lugares de trabajo.
Limpieza y desinfección de objetos de uso común.
Medidas de protección estándar y respiratoria en trabajadores de la salud.
Acciones de información en salud y educación para la salud en la población general y grupos susceptibles.
Entre otras medidas establecidas en los lineamientos nacionales de los programas de prevención y control de infecciones respiratorias agudas.


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
Conclusiones

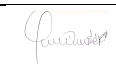

Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
✓ Actualización de la composición de la vacuna.
✓ Ampliación de la edad de vacunación a la población infantil 6 meses hasta los 5 años.
✓ Priorizar la administración de la vacuna con el fin de garantizar la protección de la población antes del pico de mayor circulación viral. En todo caso, la ejecución deberá completarse antes de finalizar la vigencia 2026 o hasta agotar la disponibilidad de la vacuna a nivel nacional.
✓ Presentación nueva: Jeringa prellenada de 0,5 ml.
✓ Coadministración simultánea con otras vacunas.
✓ Política de frascos abiertos: 28 días intramural y 7 días intramural.
✓ Ingreso del 100% de las vacunas a PAIWEB de manera oportuna – Extracción quincenal.
✓ Acciones innovadoras y articuladas par lograr la meta de vacunación.


Socialización Lineamientos influenza cepa su 2026 y lineamientos (SVA)
Abandonar
GRACIAS
Fotografía cortesía Clara Bocanegra
PyR del evento en directo
Destacadas
Mis preguntas
Preguntar a un moderador
Las preguntas no estarán visibles para todos los usuarios hasta que un moderador las apruebe
Buen día, a partir de que fecha se puede dar inicio al uso de la vacuna de Influenza?
Haga una pregunta
Publicar de forma anónima
DIRECTO

COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LA SDS

COMPROMISO	RESPONSABLE (Dependencia/Proceso/SDS)	FECHA
Revisión de acciones por parte del equipo PAI de SDS	Equipo PAI SDS	Permanente
Socializar lineamiento a equipos locales	Equipo PAI SDS	Abril 2026

DATOS DEL ASISTENTE (s) A LA REUNIÓN (como representante de la SDS)

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA/PROCESO	FIRMA
Ana Mireya Castañeda Abril	Contratista	SDS SAC PAI	
Yenny Dimaté Romero	Contratista	SDS SAC PAI	
Diana Milena Ayala	Contratista	SDS SAC PAI	
Norma Hernández	Contratista	SDS SAC PAI	
Wilson Juagibioy	Contratista	SDS SAC PAI	
Wilmer Acevedo	Contratista	SDS SAC PAI	
Adriana Gutiérrez	Contratista	SDS SAC PAI	