ASISTENCIA TÉCNICA
GRUPO DE GESTIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI
ACTA No. 1

Lugar: Sala de juntas secretaría de salud
Fecha: 15-04-2026
Hora: 3:00 pm a 6:00 pm

Personas citadas:

Beatriz Eugenia Romero Tabima/ Referente técnico MSPS
Angela Milena Villegas Quintero / Coordinadora Salud infantil PAI
Farid Alexis Romero / Ingeniero de sistemas de información
Jessica Sánchez Correa / Enfermera sistemas de información
Stefany londoño / Enfermera de apoyo gestión PAI
Luisa Maria Narváez / Enfermera de apoyo gestión PAI
Yuliana Tobón Echeverry / Enfermera de apoyo gestión PAI
William Rodríguez / Apoyo Centro de acopio
Millarley Galvis Vásquez / Apoyo a coordinación Salud infantil

Asistentes:

Beatriz Eugenia Romero Tabima/ Referente técnico MSPS
Angela Milena Villegas Quintero / Coordinadora Salud infantil PAI
Farid Alexis Romero / Ingeniero de sistemas de información
Jessica Sánchez Correa / Enfermera sistemas de información
Stefany londoño / Enfermera de apoyo gestión PAI
Luisa Maria Narváez / Enfermera de apoyo gestión PAI
Yuliana Tobón Echeverry / Enfermera de apoyo gestión PAI
William Rodríguez / Apoyo Centro de acopio
Millarley Galvis Vásquez / Apoyo a coordinación Salud infantil

Scanned with CamScanner

ORDEN DEL DIA

1. Presentación de la Dra. Beatriz Eugenia Romero Tabima ante el equipo.
2. Intervención de la Dra. Deissy Johana Velez Gomez
3. Presentación de los integrantes del equipo
4. Inicio de la socialización por parte de Jessica Sanchez Correa mediante la proyección de diapositivas del tema (Cumplimiento de coberturas e indicadores)
5. Intervención de los referentes, en la cual cada uno presenta los avances, dificultades y acciones relacionadas con su componente dentro del programa

DESARROLLO

1. Objetivo de la sesión:

Durante la reunión se estableció como objetivo principal realizar seguimiento a los trazadores que actualmente se encuentran por debajo del 95% de cumplimiento.

En este sentido, se informó que, por directriz del señor Ministro de Salud, es necesario fortalecer el acompañamiento a los territorios, teniendo como meta que al cierre del presente año todos los indicadores superen el 95%.

Para lograr este propósito, se resaltó la importancia de comprender la situación actual de cada territorio, reconociendo que desde el nivel central no siempre se tiene visibilidad completa sobre las dinámicas, acciones implementadas y necesidades específicas. En este sentido, el espacio buscó identificar qué estrategias están funcionando, cómo se están desarrollando los procesos y qué requerimientos existen por parte de los territorios hacia el Ministerio.

Se enfatizó que el cumplimiento de las metas no es una responsabilidad exclusiva de los territorios, sino que corresponde a un trabajo articulado entre múltiples actores, donde se hace necesario fortalecer la coordinación, orientar adecuadamente las acciones y, en algunos casos, regular intervenciones que puedan no estar aportando de manera efectiva.

Adicionalmente, se indicó que el objetivo es analizar el funcionamiento del programa desde su interior, abordando cada uno de sus módulos. Para ello, se implementarán

Scanned with CamScanner

tres instrumentos de evaluación que permitirán realizar un análisis detallado módulo por módulo y, de manera integral, identificar hallazgos, definir acciones de mejora y establecer los planes de trabajo que se desarrollarán durante la vigencia.

Se precisó que los territorios participantes hacen parte de aquellos que presentaron coberturas por debajo de lo esperado, razón por la cual están siendo priorizados dentro de las asistencias técnicas que actualmente se están desarrollando en campo. Estas acciones buscan generar el impulso necesario para el cumplimiento de las metas, especialmente en el contexto de la segunda jornada nacional de vacunación.

2. Desarrollo de temas y socialización

Se da inicio a la socialización con la presentación de la profesional **Jessica Sánchez**, quien expone su rol dentro del equipo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), indicando que hace parte del sistema de información, donde realiza el manejo de indicadores, análisis de coberturas, seguimiento a la deserción y ejecución de asistencias técnicas a los municipios, así como el reporte de información del programa.

Posteriormente, se desarrolla el punto relacionado con el **cumplimiento de coberturas e indicadores clave**, abordando el desempeño de las IPS públicas y privadas, deserción, accesibilidad y seguimiento a cohortes, con corte a marzo de 2026. Se presenta el análisis del PAI del departamento de Risaralda, basado en indicadores de cobertura, accesibilidad y deserción.

Se socializan los valores de referencia establecidos por el Ministerio de Salud para la interpretación técnica de resultados, indicando que para el cumplimiento del 100% de coberturas a marzo se debe alcanzar un 25%, y como mínimo aceptable del 95%, un rango entre 23,75% y 24,99%. En cuanto a deserción y accesibilidad, se establece como rango aceptable de 0% a 5%.

Para el análisis de indicadores del PAI 2026, se informa que se realiza el procesamiento de reportes mensuales de vacunación consolidados por la Secretaría de Salud de Risaralda, a partir de la información reportada por IPS públicas y privadas. Se destaca que el monitoreo está enfocado en el cierre de brechas y el aseguramiento de la vacunación, permitiendo evaluar la cobertura, calidad del servicio y adherencia a los esquemas.

Scanned with CamScanner

Se menciona que se realiza un análisis individual por municipio, el cual es desarrollado por las referentes del programa, quienes recopilan la información, analizan los indicadores de sus territorios asignados y establecen actividades de mejora según los resultados obtenidos.

Durante la socialización, se presenta el comportamiento de los municipios, destacando el caso del municipio de **Santuario**, el cual presenta el desempeño más bajo, con coberturas reducidas que evidencian dificultades en la captación inicial de la población objeto. Adicionalmente, presenta una deserción positiva del 50% en marzo, aunque el acumulado trimestral continúa siendo negativo, lo que sugiere dificultades en la continuidad de los esquemas de vacunación.

Se expone que previamente se había realizado un ajuste de la meta programática para este municipio; sin embargo, persisten dificultades relacionadas con la sobreestimación de la población. Ante esto, la **Dra Beatriz Eugenia Romero** interviene cuestionando si la población objetivo corresponde a la realidad del territorio. Se aclara que el municipio ha realizado análisis con base en cohorte de nacidos vivos, evidenciando inconsistencias frente a la meta asignada.

La referente territorial indica que el municipio presenta particularidades como movilidad internacional de la población, niños vacunados en otros municipios como Pereira o en el extranjero, y uso de servicios privados (vacunas acelulares), lo cual impacta el cumplimiento de coberturas. Se resalta que, debido al tamaño poblacional, la variación de pocos casos afecta significativamente los indicadores.

La Dra. Beatriz orienta que el análisis de coberturas debe realizarse con enfoque en lugar de residencia y no únicamente en el sitio de aplicación del biológico, recomendando el uso de herramientas como el FTP y el cruce de información con aseguradoras, con el fin de asignar correctamente las coberturas al municipio correspondiente. Asimismo, enfatiza la importancia del concepto de afiliación y la necesidad de realizar análisis territoriales más precisos.

Se discute la dificultad administrativa y política para el ajuste de metas programáticas, dado que estas impactan la asignación de recursos, lo que genera resistencia en algunos territorios.

En cuanto a los indicadores departamentales, se reporta una cobertura acumulada del 23,82%, accesibilidad del 94% y deserción acumulada del 23,2%. Frente a esto, la Dra. Beatriz realiza observaciones sobre la metodología de cálculo de la deserción, indicando la necesidad de estandarizar fórmulas, recomendando evaluar biológicos trazadores como pentavalente, neumococo y rotavirus, y garantizar coherencia en los datos reportados.

Scanned with CamScanner

También se enfatiza que el análisis técnico debe ser consistente y permitir identificar incoherencias, como coberturas altas con deserciones elevadas, lo que podría indicar errores en el registro o captación de población de otros municipios.

Se brindan recomendaciones generales como:

- Fortalecer la asistencia técnica priorizando registros actualizados.
- Mejorar la recopilación sistemática de información.
- Mantener vigilancia constante de cohortes.
- Garantizar la calidad y precisión de los datos para la toma de decisiones.

Adicionalmente, se realiza el análisis de situación en salud (ASIS), donde se revisan características poblacionales del territorio, incluyendo población indígena, población desplazada, comunidades afrodescendientes y otros grupos étnicos. Se identifican municipios de difícil acceso geográfico como **Pueblo Rico**, **Mistrató**, **Quinchía**, **Guática** y **Apía.**

Se revisa la red de prestación de servicios, incluyendo IPS públicas y privadas habilitadas, así como la distribución de población por afiliación a EAPB. Se aborda la importancia de la revisión del REPS para validar la habilitación de servicios de vacunación, tanto intramurales como extramurales.

Se expone la estructura del equipo PAI, indicando que no cuenta con un coordinador exclusivo, ya que está integrado al programa de salud infantil. El equipo está conformado por profesionales de asistencia técnica, sistema de información, cadena de frío y apoyo administrativo.

En relación con el talento humano, se reporta el número de vacunadores en el departamento, la estabilidad del personal y la existencia de procesos de inducción y reinducción. La Dra. Beatriz recomienda articular estos procesos con el área de talento humano mediante planes institucionales de capacitación, garantizando su obligatoriedad y seguimiento.

Finalmente, se enfatiza la importancia de la articulación con otros programas como vigilancia epidemiológica, con el fin de fortalecer la detección y respuesta a eventos inmunoprevenibles, así como la capacitación continua del personal de salud.

Se deja constancia de que no se logró abordar la totalidad de los puntos de la agenda; sin embargo, cada referente hizo la mención de cada punto y la información fue organizada en un repositorio digital (Drive) para consulta y seguimiento el cual se le compartió a la Dra Beatriz.

Scanned with CamScanner

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

Ministerio de Salud (Dra. Beatriz)

- Compartir herramienta de líneas base (cuadro de indicadores) para fortalecer las asistencias técnicas en el territorio.
- Brindar acompañamiento técnico para la revisión y estandarización de indicadores de cobertura, deserción y accesibilidad.
- Orientar lineamientos frente al uso adecuado de fuentes de información como FTP y análisis por afiliación.

Secretaría de Salud de Risaralda (Equipo PAI)

- Realizar ajuste metodológico en el análisis de coberturas, incorporando el enfoque por lugar de residencia y no únicamente por sitio de aplicación del biológico.
- Revisar y estandarizar la fórmula de cálculo de deserción, priorizando biológicos trazadores (pentavalente, neumococo y rotavirus).
- Fortalecer el análisis de coherencia entre indicadores (cobertura, acceso y deserción) para evitar inconsistencias en los datos.
- Implementar estrategias de cruce de información con aseguradoras (FTP) para mejorar la asignación de coberturas por municipio.
- Priorizar asistencias técnicas enfocadas en la calidad del dato y actualización de registros en IPS.
- Fortalecer la recopilación sistemática de información para mejorar el seguimiento de cohortes.
- Mantener vigilancia permanente de cohortes, especialmente en municipios con alta rotación de personal.
- Gestionar la articulación con el área de talento humano para incluir procesos de inducción, reinducción y capacitación dentro del plan institucional.
- Promover la articulación con el área de vigilancia epidemiológica para fortalecer la detección de eventos inmunoprevenibles.

Scanned with CamScanner

- Realizar seguimiento periódico al rezago en el reporte de información por parte de las IPS.

Municipios

- Fortalecer la búsqueda activa de población objeto mediante estrategias como equipos básicos de salud y visitas casa a casa.
- Garantizar el seguimiento nominal de la población infantil, identificando casos de migración, cambio de residencia o vacunación en otros territorios.
- Documentar y evidenciar los casos de niños vacunados fuera del municipio o en el extranjero, para su respectivo análisis.
- Ejecutar las actividades definidas por las referentes PAI según los resultados de los indicadores.
- Mejorar la calidad y oportunidad del reporte de información de vacunación.
- Participar activamente en los procesos de asistencia técnica y aplicar las recomendaciones emitidas.
- Evaluar la pertinencia del ajuste de metas programáticas con base en evidencia técnica de población real.

EAPB (Aseguradoras)

- Fortalecer el seguimiento de la población afiliada independientemente del lugar de vacunación.
- Garantizar el adecuado reporte y uso de la información a través de FTP.
- Apoyar la identificación y seguimiento de niños vacunados fuera del municipio de residencia.
- Articular acciones con los territorios para mejorar coberturas desde el enfoque de afiliación.

IPS (Prestadores de servicios de salud)

- Garantizar el reporte oportuno y completo de la información de vacunación.
- Reducir el rezago en los registros de información del PAI.
- Cumplir con la habilitación de servicios de vacunación (intramural y extramural) en el REPS.
- Participar en los procesos de capacitación institucional, inducción y reinducción.

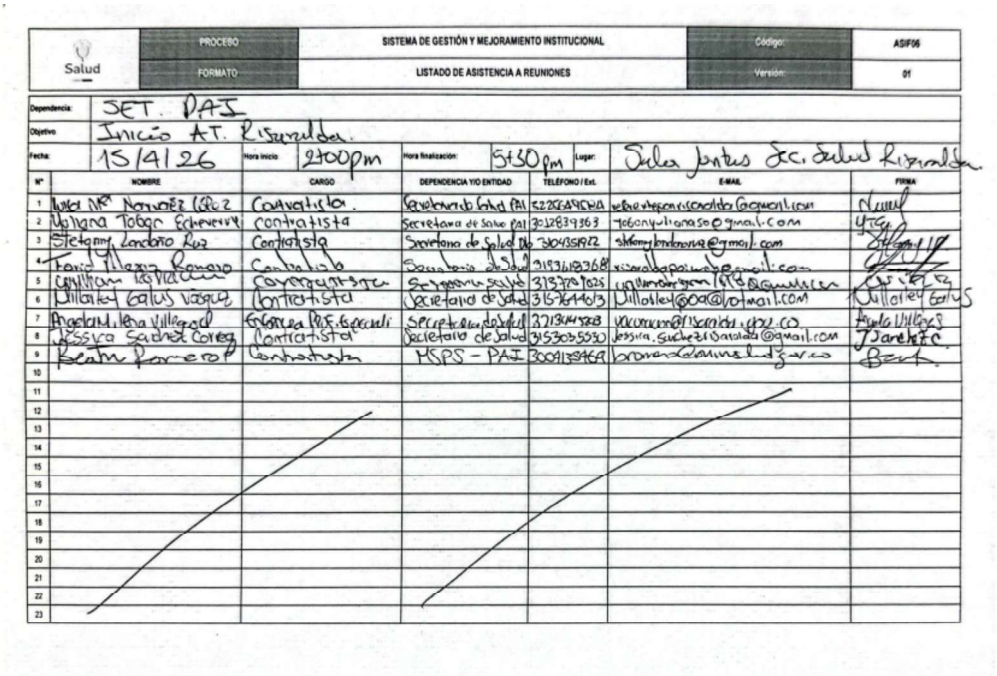
Scanned with CamScanner

- Fortalecer la calidad del registro de datos para evitar inconsistencias en los indicadores.
- Prepararse para la transición en el uso de sistemas de información (facturación asociada a PAIWEB).

Compromisos adicionales de seguimiento

- Realizar verificación periódica (cada dos meses) de la situación de conflicto armado en el territorio, como insumo para ajustes en metas y estrategias.
- Analizar permanentemente las condiciones de accesibilidad geográfica en municipios priorizados.
- Hacer seguimiento a la implementación de estrategias en municipios con bajo desempeño, especialmente Santuario.

Se anexa evidencia fotográfica



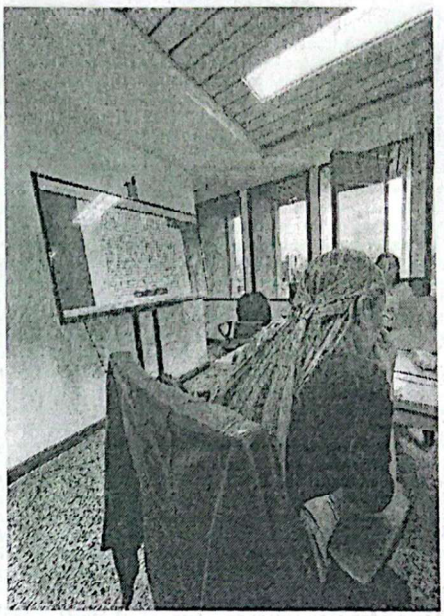
Salud	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF06
	FORMATO	LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES	Versión:	01

Dependencia: SET. PAI
Objetivo: Inicio A.T. Risaralda.
Fecha: 15/01/26 Hora inicio: 2:00pm Hora finalización: 5:30pm Lugar: Salas juntas Sec. Salud Risaralda

N°	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD	TELÉFONO / Ext.	E-MAIL	FIRMA
1	Yuber Mª Narváez López	Contratista.	Secretaría de Salud PAI	3228349694	yuberstephen1@hotmail.com	
2	Yohana Tobar Echeverry	contratista	Secretaria de Salud PAI	3012839363	tobanyuliana50@gmail.com	
3	Stefany Londoño Ruiz	Contratista	Secretaria de Salud PAI	3043519172	stefany.londonoruiz@gmail.com	
4	Yenis Yhazmy Romero	Contratista	Secretaría de Salud	3193183688		
5	Guillermo Restrepo	Coordinador SIC	Secretaría Salud	3137981035		
6	Dillatley Golus Vargas	Contratista	Secretario de Salud	3157644613	Dillatley@a@hotmail.com	
7	Anderson Idea Villegas	Enfermera PAI Epidemiólogo	Secretaría de Salud	3213447388		
8	Jessica Sánchez Correa	Contratista	Secretario de Salud	3153035530	Jessica.sanchez1@risaralda.gov.co	
9	Beatriz Parra	Contratista	MSPS - PAI	3009139469	bromero@alumnos.uniminuto.edu	
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						

Scanned with CamScanner







Angela M. Villegas S.
FIRMA
CARGO: Coordinadora PAI

Millarley Golus Vásquez.
FIRMA
CARGO: Apoyo coordinadora PAI
ELABORÓ: Contratista

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira - Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398306
contactenos@risaralda.gov.co

Scanned with CamScanner