

Lineamientos Técnicos y Operativos para la utilización de la vacuna inactivada contra la Poliomiелitis de manera fraccionada-VIPf-, en el Esquema de Vacunación, del Programa Ampliado de Inmunizaciones –PAI-, Colombia, septiembre 2017.



Uso de la Vacuna inactivada contra la poliomiелitis de manera fraccionada –VIPf.

La VIPf contra la poliomielitis

Ingresa al esquema de vacunación nacional, a partir del **1 de enero de 2018**, el uso de la vacuna inactivada contra la poliomielitis de manera fraccionada la cual se debe realizar de manera simultánea en todos los municipios e IPS del país.

Objetivo General

Proteger contra la poliomielitis a la población infantil menor de un año de edad, asegurando las dos primeras dosis de VIPf por vía intradérmica.

Población Objeto, esquema, dosis, intervalo, vía y edad de vacunación:

Niños y niñas de 2 meses a 11 meses y 29 días

• Todos los niños y niñas de 2 meses de edad hasta los 11 meses 29 días, que inician el esquema de vacunación contra la Poliomielitis a partir del **01 de enero de 2018** deben ser vacunados con el siguiente esquema:

DOSIS	Primera	Segunda	Tercera	1er Refuerzo	2º Refuerzo
EDAD	2 MESES	4 MESES	6 MESES	18 MESES	5 AÑOS
TIPO DE VACUNA	VIPf	VIPf	VOPb	VOPb	VOPb
VÍA	Intradérmica	Intradérmica	Oral	Oral	Oral
DOSIFICACIÓN	0.1 ml	0.1 ml	2 gotas	2 gotas	2 gotas

Todo niño o niña que inicie el esquema de vacunación con dosis fraccionada de polio, debe recibir la segunda dosis fraccionada

Población Objeto, esquema, dosis, intervalo, vía y edad de vacunación:

Todos los niños y niñas que iniciaron antes del **01 de enero de 2018** el esquema de vacunación contra la poliomielitis con la primera dosis intramuscular, deben ser vacunados con el siguiente esquema:

DOSIS	Primera	Segunda	Tercera	1er Refuerzo	2º Refuerzo
EDAD	2 MESES	4 MESES	6 MESES	18 MESES	5 AÑOS
TIPO DE VACUNA	VIP	VOPb	VOPb	VOPb	VOPb
VÍA	Intramuscular	Oral	Oral	Oral	Oral
DOSIFICACIÓN	0.5 ml	2 gotas	2 gotas	2 gotas	2 gotas

Población Objeto, esquema, dosis, intervalo, vía y edad de vacunación:

Niños y niñas de 12 meses a 5 años, 11 meses y 29 días

Todos los niños y niñas de **12 meses de edad a 5 años 11 meses y 29 días**, que inician el esquema de vacunación contra la Poliomielitis, a partir del 01 de enero de 2018 deben ser vacunados con el siguiente esquema:

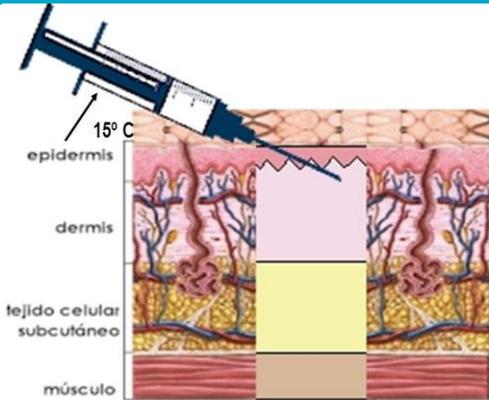
DOSIS	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	1er Refuerzo	2º Refuerzo
TIPO DE VACUNA-VIA	VIP	VOPb	VOPb	VOPb	VOPb
VÍA	Intramuscular	Oral	Oral	Oral	Oral
DOSIS	0.5 ml	2 gotas	2 gotas	2 gotas	2 gotas

Población Objeto, esquema, dosis, intervalo, vía y edad de vacunación:

Niños y niñas de 2 meses a 5 años, 11 meses y 29 días inmunocomprometidos, o con contacto con inmunocomprometidos, el esquema es y sigue siendo todo el esquema con la vacuna inactivada contra la Poliomielitis, dosis completa aplicada vía intramuscular.

DOSIS	Primera	Segunda	Tercera	1er Refuerzo	2º Refuerzo
EDAD	2 MESES	4 MESES	6 MESES	18 MESES	5 AÑOS
TIPO DE VACUNA-VIA	VIP	VIP	VIP	VIP	VIP
VÍA	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular
DOSIS	0.5 ml				

Población Objeto, esquema, dosis, intervalo, vía y edad de vacunación:



Volumen por dosis: La dosis fraccionada de VIP corresponde a 0.1 ml

Vía de administración: Intradérmica –ID–.

Sitio de administración: Tercio superior de la región deltoidea del brazo **DERECHO**. **2.7 Tipo de jeringa y aguja:** 0.1 c.c. 26G X 3/8” y jeringa Auto Descartable – AD- de 0.1ml 27 G 3/8

Número de dosis fraccionada: Dos (2) según el esquema registrado en el punto 2.2.

Intervalo adecuado entre primera y segunda dosis: 8 semanas (Dos meses).



Presentación de la vacuna

Composición de la vacuna

La composición de la vacuna es la siguiente:

- Principios activos (producidos en células Vero)
- Virus de la poliomielitis tipo 1 cepa Mahoney (inactivado) 40 UDa
- Virus de la poliomielitis tipo 2 cepa MEF-1 (inactivado) 8 UD
- Virus de la poliomielitis tipo 3 cepa Saukett (inactivado) 32 UD

AMBAS VACUNAS CUMPLEN CON LAS RECOMENDACIONES DE LA OMS Y OPS.

Del laboratorio Bilthoven Biological, vial multidosis de 2,5 ml de vacuna.

La vacuna se presenta en viales de vidrio transparente sellada con tapón de goma (libre de latex) y una tapa de aluminio. Los viales multidosis pueden ser de 5 o 10 dosis de 0.5 ml. **Por cada dosis de 0.5 ml, se obtendrán 5 dosis fraccionadas de 0.1ml.**

Para la aplicación de las dosis de 0.5 ml de vacuna contra la polio, vía intramuscular, por el momento se utilizará la vacuna de jeringa pre-llenada del laboratorio Sanofi Pasteur. Esta NO puede ser utilizada para la administración de dosis fraccionadas.

La VIPf contra la poliomielitis

Contraindicaciones

Todos los aspectos relacionados con las contraindicaciones, efectos secundarios, continúan sin cambios a los indicados para la VIP, tal como se indicó en el documento titulado “Lineamientos Técnicos y Operativos para la Introducción de la Vacuna Inactivada contra la Poliomielitis-VIP, en el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI Colombia, Enero 2015”, cuando se universalizó la primera dosis con VIP. De igual manera, se debe realizar la revisión del **inserto** de la vacuna.

Aplicación simultánea con otras vacunas

Debe aplicarse de manera simultánea con las otras vacunas del esquema que se dan a los 2 y 4 meses de edad, es decir, se puede aplicar simultáneamente con la vacuna pentavalente, neumococo y rotavirus, que se deben aplicar a los dos y cuatro meses. Deben aplicarse con jeringas diferentes, en sitios diferentes y por la vía indicada.

Conservación de la vacuna

Almacenar a temperatura entre +2°C y + 8°C en refrigeradores y termos de transporte. **NO CONGELAR.** Descartar la vacuna si ha sido congelada. No exponer a la luz solar.

Técnica de administración

- Corroborar que el niño es elegible para la administración de ésta dosis y de ésta vacuna.
- Puede usarse una amplia variedad de posiciones y formas para sujetar al niño o niña. Por ejemplo: manteniendo al niño en el regazo o sobre la camilla. Se debe sujetar al niño o niña para evitar movimientos bruscos durante la vacunación.
- Realizar el procedimiento de lavado de manos antes y después de la vacunación.
- Elegir el sitio anatómico de la aplicación, tercio superior de la región deltoidea, verificando que la piel y los tejidos se encuentren sanos.
- Verificación de los correctos: edad, dosis según esquema, vacuna, vía, sitio anatómico, jeringa y aguja, fecha de vencimiento, intervalo, dosificación, entre otros.
- Envasar 0.1ml de vacuna con la jeringa y la aguja indicada.

Técnica de administración

- Limpieza del sitio anatómico: solo se limpia lo visiblemente sucio, para ello se debe realizar con torunda de algodón previamente seca, humedecida con agua limpia, con movimientos centrífugos, del centro a la periferia, en una sola pasada. Circular 045 de 2013.
- En la zona seleccionada, estirar la piel entre el dedo índice y pulgar de la mano izquierda de manera que se tense y con la mano derecha, introducir la aguja con el bisel hacia arriba, en un ángulo de 15 grados, hasta que el bisel desaparezca debajo de la piel, manteniendo la aguja a lo largo de la piel para garantizar que llegue únicamente a la dermis. (Para los zurdos realizar el procedimiento de manera invertida).
- Inyectar lentamente 0.1ml de VIP.
- Si la vacuna se administró correctamente, se formará de inmediato una pequeña pápula, se debe retirar la aguja sin forzar la piel, no presionar, ni dar masaje posterior a la aplicación de la vacuna.

Técnica de administración

- Nunca retapar, ni doblar las agujas.
- Descartar el material utilizado respetando el Plan de gestión integral de residuos sólidos y hospitalarios de cada institución.
- No se debe revacunar si la pápula no se forma.
- Diligenciar correctamente los registros del PAI e ingresar la información al Sistema de Información nominal, aclarando que la vacuna es fraccionada – VIPf.
- Explicar a los padres o cuidadores que vacuna se le administró, que no deben dar masaje, aplicar medicamentos ni compresas en el sitio de administración. Indicar cuales pueden ser los efectos secundarios y cuando deben volver para completar el esquema de vacunación.

Vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización – ESAVI

Para cumplir con los lineamientos de vacunación segura con esta vacuna, como con cualquiera de las otras incluidas en el esquema nacional, se deberá garantizar el tratamiento y seguimiento a las reacciones adversas que se presenten en la población después de la administración.

Inyección Segura

Dar cumplimiento a las instrucciones dadas para la aplicación, administración, uso y manejo de la vacuna. Antes de vacunar un niño(a) tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Explicar a la madre o acompañante, el procedimiento y el número de vacunas a aplicar al niño o niña.

Revisar el carné del niño o niña

Edad

Vacuna correcta

Dosis correcta

Vía de administración

Fecha de vencimiento de la vacuna

Sitio anatómico para la aplicación

Revisar indicaciones y contraindicaciones para la aplicación de la vacuna

Almacenamiento de la vacuna según normas de red de frío

Cumplimiento de las normas de bioseguridad vigentes

**Vacunación
segura**

Vacunación segura

Plan de crisis

Todas las entidades territoriales deben mantener activo el Plan de manejo de crisis, debido a la introducción de la VIPf y tener claridad en el manejo de la investigación correspondiente de los posibles ESAVI que se pudieran presentar, según las directrices del Instituto Nacional de Salud – INS.

Manejo de Residuos

Debe darse cumplimiento a la normatividad vigente en el manejo de los residuos sólidos generados en el programa y de igual manera el cumplimiento a las recomendaciones de prevención de accidentes o errores que puedan afectar al usuario, al vacunador o al medio ambiente.

RESPONSABILIDADES POR NIVELES

Ministerio de Salud y Protección Social

- Suministrar la vacuna para la ejecución de esta intervención.
- Elaborar el lineamiento nacional para el uso de la VIPf.
- Realizar la socialización de los lineamientos de uso de la VIPf.
- Acompañar a las entidades territoriales en las capacitaciones a realizarse a los vacunadores y equipos PAI.
- Brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás organismos del sector en el desarrollo, implementación, ejecución, evaluación y seguimiento de esta intervención.
- Coordinar acciones con las sociedades científicas y académicas, y otros actores, para dar a conocer la introducción del uso de la dosis fraccionada de la vacuna contra la poliomielitis.
- Realizar seguimiento y verificación al cumplimiento de la implementación del uso de la VIPf.

RESPONSABILIDADES POR NIVELES

Instituto Nacional de Salud

- Socializar el lineamiento para realizar la vigilancia epidemiológica de los casos de parálisis flácida aguda -PFA y de los ESAVI.
- Capacitar, asesorar y brindar asistencia técnica a las entidades territoriales y demás actores, sobre la vigilancia epidemiológica de las PFA y de los ESAVI.
- Fortalecer la vigilancia de los ESAVI y errores programáticos.
- Analizar y procesar la información generada de la vigilancia epidemiológica de las PFA y de los ESAVI en el país.
- Verificar el cumplimiento de los indicadores de PFA.

RESPONSABILIDADES POR NIVELES

Departamentos / Distritos

- Adoptar y adaptar el lineamiento para realizar la implementación del uso de la VIPf.
- Socializar los lineamientos emitidos por el MINSALUD en el 100% de los municipios e IPS.
- Acompañar a los municipios e IPS en las capacitaciones a realizarse a los vacunadores y equipos PAI.
- Facilitar la coordinación de acciones entre la nación y los municipios e IPS.
- Brindar asistencia técnica a los municipios en la implementación de este lineamiento y de la operación del sistema de vigilancia en salud pública.
- Establecer alianzas estratégicas que permitan el cumplimiento de las metas y objetivos de esta intervención.
- Seguir a la cohorte establecida en el 100% de los municipios e IPS.
- Cumplir con el envío mensual de la información de los vacunados.
- Almacenar las vacunas cumpliendo las normas de cadena de frío vigentes.
- Realizar la asignación y entrega de la vacuna y demás insumos, de acuerdo a los requerimientos municipales, previa programación.
- Verificar el cumplimiento de este lineamiento en los municipios, EAPB e IPS vacunadoras.

RESPONSABILIDADES POR NIVELES

Municipios

- Capacitar al personal de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios –EAPB, ESE e IPS en el lineamiento.
- Acompañar a las IPS en las capacitaciones a realizarse a los vacunadores y equipos PAI.
- Verificar el cumplimiento de este lineamiento en las IPS vacunadoras.
- Almacenar las vacunas cumpliendo con las normas de cadena de frío vigentes.
- Realizar la asignación y entrega de la vacuna y demás insumos, de acuerdo a los requerimientos por cada IPS.
- Realizar seguimiento a la cohorte vacunal.
- Realizar la vigilancia epidemiológica de los ESAVI, en especial a los casos de PFA.
- Consolidar la información mensual del reporte de los vacunados, y enviarlo al nivel territorial superior.
- Cumplir con el envío mensual de la información de sus vacunados en los formatos actualizados.

RESPONSABILIDADES POR NIVELES

Instituciones Prestadoras de Servicios -IPS

- Realizar las capacitaciones de sus vacunadores y equipos PAI.
- Garantizar el uso de la VIPf en la población objeto.
- Diligenciar el 100% de la información requerida en los registros de información del PAI, generando la especificidad del registro de la aplicación de la VIPf en los diarios de vacunación, en el carné, en el reporte mensual de dosis aplicadas que se envía en la plantilla y en sistema de información nominal.
- Cumplir las normas de bioseguridad vigentes.
- Garantizar la red de frío, según las normas vigentes.
- Aplicar la estrategia de vacunación sin barreras.
- Brindar información a los padres y cuidadores.
- Generar la información de vacunados por EAPB.
- Disminuir las oportunidades perdidas de vacunación.
- Fortalecer la vigilancia de los ESAVI por la implementación del uso de la VIPf y cumplir con las actividades de Vigilancia en Salud Pública, definidas para el evento.

Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB

- Articular la intervención con las Entidades territoriales donde tengan población afiliada
- Acoger los lineamientos técnicos para realizar la implementación del uso de la VIPf.
- Participar en el comité técnico operativo convocados por las entidades territoriales donde tenga población afiliada.
- Garantizar la vacunación de su población afiliada.
- Establecer alianzas estratégicas que permitan el cumplimiento de las metas y objetivos de esta intervención.
- Verificar y hacer seguimiento al cumplimiento del esquema de vacunación de su población asegurada a través del sistema de información nominal.
- Fortalecer la vigilancia de los ESAVI por la implementación del uso de la VIPf y cumplir con las actividades de Vigilancia en Salud Pública, definidas para el evento.
- Establecer estrategias para garantizar el seguimiento a la cohorte vacunal.
- Acompañar a los municipios e IPS de su red prestadora, en las capacitaciones a realizarse a los vacunadores y equipos PAI.
- Garantizar la gestión del riesgo en ésta población.
- Garantizar la estrategia de “vacunación sin barreras” con su red prestadora de servicios.
- Analizar la información suministrada por las IPS públicas y privadas de la red de prestadores, respecto al cumplimiento de la meta, para garantizar la vacunación al 100% de sus afiliados objetos de esta intervención.
- Dar cumplimiento a lo establecido en el Sistema de información nominal y manual técnico operativo.
- Garantizar la demanda inducida de la población objeto.
- Garantizar la red de frío, en su red prestadora de servicios, según las normas vigentes.
- Verificar el cumplimiento de este lineamiento en las IPS vacunadoras de su red prestadora.
- Garantizar las tácticas de vacunación que se requieran para el éxito de la implementación de la VIPf.
- Velar para que en la red prestadora de servicios no existan barreras de acceso en el centro de vacunación, evitando así las oportunidades perdidas.

SUPERVISION

Deberá asegurarse la supervisión a los trabajadores de salud para verificar que los lineamientos dados están siendo aplicados, según Anexo 3.

Deberá verificarse al menos:

Cumplimiento de la técnica de administración

Control de existencia de vacunas

Control de existencia de jeringas

Diligenciamiento correcto de los registros

La aceptación de los padres o cuidadores frente a la vía de administración.

**LISTA DE CHEQUEO PARA LA VERIFICACION DEL PROCESO DE CAPACITACIÓN Y USO DE LA
DOSIS DE VACUNA FRACCIONADA CONTRA LA POLIO-VIPf**

ANEXO 3.

Departamento		Municipio		Fecha:	
Secretaría de Salud Departamental o Distrital:		IPS			

Items a verificar	Cantidad	%	Verificacion-evidencias-firmas-observaciones
Número de municipios			
Número de municipios capacitados			
Numero de IPS Existentes			
Numero de IPS capacitadas			
Numero de vacunadores existentes			
Numero de vacunadores capacitados			
Numero de vacunadores verificados			
Número de reuniones programadas			
Número de reuniones realizadas			
Disponibilidad de VIP en vial			
Disponibilidad de VIP prellenada			
Disponibilidad de Jeringas 26			
Disponibilidad de Jeringas 27			
Disponibilidad de carné			
Disponibilidad de registros diarios físicos			
Disponibilidad de registros diarios físicos, que facilite el registro de la VIPf			
Registro en PAIweb de la VIPf			
Alguna IPS o vacunador refiere rechazo frente a la vía de administración de esta vacuna por parte del acompañante (padre o cuidador).			Intervención realizada:

Nombres-firmas-cargos

Nombre de quien realiza la verificación	Cargo	Firma
Nombre del enfermero jefe del punto de vacunación	Cargo	Firma
Nombre del auxiliar de enfermería responsable del punto de vacunación	Cargo	Firma

SUPERVISION

SEGUIMIENTO Y EVALUACION

Se evaluarán los resultados de la vacunación universal por medio del siguiente indicador:

Indicador	Descripción
Porcentaje de cumplimiento con primeras y segundas dosis de VIPf en menores de un año mensual y anual	<p>Número de niños y niñas menores de un año vacunados con primera dosis de vacuna inactivada intradérmica contra la poliomielitis / número de niños y niñas menores de un año programados a vacunarse en el año 2017* 100.</p> <p>Número de niños y niñas menores de un año vacunados con segunda dosis de vacuna inactivada intradérmica contra la poliomielitis / número de niños y niñas menores de un año programados a vacunarse en el año 2017* 100.</p>

PLAN DE CAPACITACION USO DE LA VIPf

OBJETIVO

Capacitar al talento humano del Programa Ampliado de Inmunizaciones- PAI- en la implementación del uso de la dosis fraccionada de la vacuna de polio inactivada – VIPf-.

META

- Capacitar al 100% de los equipos PAI de las IPS publicas y privadas de los municipios del país.

Se han programado 258 reuniones departamentales para capacitar a 9.100 vacunadores del país.

ESTRATEGIAS

- Inducción personal nuevo
- Reinducción a funcionarios
- Entrenamiento en puntos de vacunación
- Actualización permanente de los equipos PAI del territorio nacional.
- Sensibilización a Médicos Pediatras y de otras especialidades, Médicos Generales, Enfermeras y demás profesionales de la salud.
- Alianzas con Instituciones formadoras de talento humano en salud profesional y técnico.
- Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA-

La capacitación del lineamiento va dirigido al personal administrativo y operativo del programa de las IPS vacunadoras, a los profesionales que de manera privada ejercen esta actividad y con mayor énfasis a todos los vacunadores, la cual estará a cargo de las entidades territoriales de cada nivel, y debe ser realizada durante los meses de septiembre a diciembre de 2017.

Esta capacitación tiene relevancia especial, dado que la técnica de administración de una vacuna vía intradérmica-ID- requiere del fortalecimiento del conocimiento existente en los vacunadores.

La rotación del personal vacunador por los puntos de vacunación que aplican BCG, es primordial con el fin de fortalecer sus habilidades.

La OPS – OMS, apoya con recursos financieros para el desarrollo del plan de capacitación nacional y territorial.

**CAPACITACION
SOBRE EL USO DE LA
VIPf**

TEMAS DE CAPACITACION

- Epidemiología de la enfermedad
- Uso de la vacuna (composición, seguridad, eficacia, reacciones esperadas, presentación de la vacuna y número de dosis que contiene).
- El esquema de vacunación (VIPf – VIP).
- Preparación y administración de la vacuna, técnica de administración intradérmica.
- Prácticas seguras para la administración
- Política de frascos abiertos
- Manejo de residuos.
- Información a los padres sobre la vacuna, la enfermedad que previene, el esquema, posibles efectos secundarios y lo que se debe hacer en casos de eventos adversos graves.
- Vigilancia y notificación de los ESAVI.
- Manejo de los registros.
- Monitoreo mensual de cobertura, estimar las tasas de deserción y movimiento de la vacuna.
- Gestión de la cadena de frío y almacenamiento de la vacuna.
- Seguimiento y evaluación a la implementación del uso de la VIPf.

RECOMENDACIONES PARA LA CAPACITACIÓN

- Preparar el plan de capacitación y el presupuesto detallado. El plan debe incluir el número de reuniones de capacitación, número de personas a capacitar, municipios en que se desarrollará la actividad, costos de refrigerios, costos de salón, costos de transporte, movilización de los vacunadores y movilización de los capacitadores.
- Idealmente la capacitación del personal vacunador deberá realizarse por tarde dos o tres semanas antes del inicio de la implementación de la dosis de vacuna VIPf.
- Realizar evaluación de los conocimientos, habilidades y prácticas de los trabajadores de salud involucrados en la vacunación, aplicando un test al inicio y al final de la capacitación, para evaluar la efectividad de la misma. pretest-postest.
- Posterior a la capacitación, mantener la supervisión en los servicios para verificar que las habilidades aprendidas se apliquen correctamente. Una lista de chequeo puede ser utilizada para verificar el cumplimiento de la técnica de administración.

CRONOGRAMA NACIONAL DE ACOMPAÑAMIENTO A LAS ET

NOMBRES EQUIPO MINISTERIO	CAPACITACION USO DE DOSIS FRACCIONADA DE VIP										
	SEPTIEMBRE		OCTUBRE				Octubre- Noviembre	NOVIEMBRE			
	17 al 22	24 al 29	01 al 06	08 al 13	16 al 20	22 al 27	29 al 03 de noviembre	06 al 10	13 al 17	19 al 24	26 al 30
Clara Bocanegra		Santa Marta (24 al 28)	Atlantico (01 al 05)		Magdalena (16 al 21)			GUAVIARE (08 al 11)	VICHADA (13 al 16)		
Ana del Carmen	BOYACA (17 al 21)		BOYACA (01 al 05)	NORTE DE SANTANDER (08 al 13)		SANTANDER (22 al 26)		AMAZONAS (6 al 10)		META (19 al 23)	SANTANDER (26 al 30)
Brigitte Forest	HUILA (17 al 21)		CASANARE (01 al 05)	GUAINIA (08 al 12)		HUILA (23 al 27)	PUTUMAYO (29 al 03)		VAUPES (14 al 18)	CASANARE (19 al 22)	PUTUMAYO (26 al 1 dic)
Marta Marin	VALLE DEL CAUCA (17 al 21)		BUENAVENTURA (01 al 05)		BOLIVAR (16 al 20)	VALLE DE CAUCA (22 al 26)	CAQUETA (29 al 2 nov)		CARTAGENA (13 al 17)		ARAUCA (26 al 30)
Carmen E. O.	TUMACO (17 al 21)	NARIÑO (25 al 29)		CAUCA (08 al 12)		CORDOBA (22 al 27)	SUCRE (29 AL 02)		SAN ANDRES (13 - 17)		CAUCA (26 al 30)
Juanita Corral	CESAR (17 al 21)		RISARALDA (01 AL 05)		TOLIMA (16 al 20)		CALDAS (29-2)	TOLIMA (06 al 10)		QUINDIO (19 al 23)	CESAR (26 al 30)
Jacqueline Pa	Barranquilla (17 al 21)	LA GUAJIRA (24 al 28)		ANTIOQUIA (8 al 12)	ANTIOQUIA (16 al 20)			LA GUAJIRA (06 al 10)		ANTIOQUIA (19 al 23)	
Jaid Rojas				CHOCO - (09 al 12) CUND. (13)	FUSAGASUGA (20 Y 21)	UBATE (27)	MOSQUERA (3)	ZIPAQUIRA (10)	CHOCO (14 AL 17)		
Diego A. García	Barranquilla (17 y 18)	NARIÑO (24-26)				VALLE (25-27)			CARTAGENA (16-18)	ANTIOQUIA (21-23)	CESAR (26-28)

CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES DEPARTAMENTALES

CAPACITACION DEPARTAMENTAL, DISTRITAL Y MUNICIPAL DE USO DE DOSIS FRACCIONADA DE VIP EN LAS ET

DEPARTAMENTO /DISTRITO	MUNICIPIO DE REUNION	FECHA y DIAS DE REUNION	NUMERO DE PARTICIPANTES	DATOS DE COORDINADOR DPTAL / DISTRITAL PAI	NOMBRE DEL SITIO DE REUNION	DIRECCION DEL SITIO DE LA REUNION	RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN DESDE EL MINISTERIO
CHOCO	QUIBDO	10/10/2017	35	SANDRA PATRICIA MENA CELULAR 3127672784 CORREO: spatriciamena@hotmail.com	Laboratorio Departamental	kra 8 n°11- 109 barrio Niño Jesus sector Cabi	JAID ROJAS CELULAR 3005583585
CHOCO	QUIBDO	11/10/2017	37		Laboratorio Departamental	kra 8 n°11- 109 barrio Niño Jesus sector Cabi	
CHOCO	ISMINA	16/11/2017	26		POR DEFINIR	POR DEFINIR	
CUNDINAMARCA	GIRARDOT (20 MUNICIPIOS)	17 DE NOVIEMBRE DE 2017	65	SONIA MARLEN SANABRIA APARICIO CELULAR: 3132157411 CORREO: soniamarlen.sanabria@cundinamarca.gov.co	ALCALDIA DE GIRARDOT 5 PISO	ALCALDIA GIRARDOT FRENTE AL PARQUE SIMON BOLIVAR	
CUNDINAMARCA	FUSAGASUGA (19 Municipios)	20 OCTUBRE DEL 2017	55		HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSA	AUDITORIO HOSPITAL SAN RAFAEL AVENIDAZ DE LAS PALMAS	
CUNDINAMARCA	UBATE (10 MUNICIPIOS)	27 OCTUBRE DEL 2017	40		LA CASA DEL AYUNTAMIENTO	AUDITORIO LA CASA DEL AYUNTAMIENTO	
CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRA (25 MUNICIPIOS)	10 DE NOVIEMBRE DEL 2017	60		BIBLIOTECA REGIONAL	PARQUE DE ZIPAQUIRA	
CUNDINAMARCA	BOGOTA (22 MUNICIPIOS)	13 DE OCTUBRE DEL 2017	70		PENDIENTE	PENDIENTE	
CUNDINAMARCA	MOSQUERA(20 MUNICIPIOS)	3 DE NOVIEMBRE DEL 2017	50	AUDITORIO HOSPITAL	CALLE 3 No. 2 - 15 ESTE AUDITORIO SEGUNDO PISO		

AGENDA

AGENDA

FECHA _____

Objetivos:

Capacitar al talento humano del programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI- de las IPS municipales, en la implementación del uso de la dosis fraccionada de polio inyectable en el esquema nacional.

Fecha: _____

Lugar: _____

Participantes: Talento humano de PAI del departamento, ciudad capital y de vigilancia en Inmunoprevenibles.

Hora	Actividad
8:00 – 8:30	Inscripción de participantes
8:30 – 8:45	Pretest
8:45 – 9:30	Gestión Programa Ampliado de Inmunizaciones primer semestre 2017 Coordinador PAI Departamental.
9:30 – 10:00	Situación actual de la poliomielitis en el mundo Ministerio de Salud y Protección Social
10:00 - 10:20	Refrigerio
10:20 - 10:40	Justificación científica de la administración de VIPf Ministerio de Salud y Protección Social
10:40 – 11:20	Socialización de lineamientos de aplicación de la VIPf Ministerio de Salud y Protección Social
11:20 -11:40	Socialización Circular 026 de 2017 Política de frascos abiertos y vacunación segura
11:40 - 12:20	Situación de la vigilancia epidemiológica de la poliomielitis en el departamento y manejo de respuesta a brotes de polio. Coordinador de vigilancia epidemiológica departamental
12:20 - 2:00	Almuerzo
2:00 - 5:30	Taller de capacitación en la implementación del uso de la dosis fraccionada de polio inyectable en el esquema nacional.
5:30 - 6:00	Postest.

PRE Y POSTEST



PRETEST-POSTEST PARA LA VERIFICACION DEL CONOCIMIENTOS SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA FRACCIONADA CONTRA LA POLIOMIELITIS-VIPf

ANEXO 1.

Departamento-Distrito: _____ Municipio: _____ Fecha: _____

Secretaría de Salud Departamental o Distrital: _____

Elementos a verificar: Marque con una X la respuesta correcta

- El principal signo de la poliomielitis es: parálisis__ malestar general__ mialgias__ parálisis flácida__
- Principal intervención para la prevención de la poliomielitis: No entrar en contacto con pacientes__ vacunarse__ tomar antibióticos__ tomar antivirales__
- Todos los niños y niñas de 2 meses de edad hasta los 11 meses 29 días, que inician el esquema de vacunación contra la Poliomielitis, a partir del 01 de enero de 2018 deben ser vacunados con el siguiente esquema:

	EDAD	2 MESES	4 MESES	6 MESES	18 MESES	5 AÑOS
a. Opcion 1	DOSIS	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	1er Refuerzo	2º Refuerzo
	TIPO DE VACUNA	VIP IM	VIP IM	VIP IM	VIP IM	VIP IM
b. Opcion 2	EDAD	2 MESES	4 MESES	6 MESES	18 MESES	5 AÑOS
	DOSIS	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	1er Refuerzo	2º Refuerzo
	TIPO DE VACUNA	VIP IM	VOPb	VOPb	VOPb	VOPb
c. Opcion 3	EDAD	2 MESES	4 MESES	6 MESES	18 MESES	5 AÑOS
	DOSIS	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	1er Refuerzo	2º Refuerzo
	TIPO DE VACUNA	VIPf	VIPf	VOPb	VOPb	VOPb

- La vacuna de VIPf se administra vía: ORAL__ IM__ SC__ ID__
- La VIPf utiliza jeringa con aguja: 26__ 27__ 25__ 23__ 22__
- La dosis fraccionada de VIPf corresponde a: 0,5ml__ 0,05__ 0.1 ml__ 1ml__
- El intervalo adecuado entre primera y segunda dosis son: 4 semanas__ 6 semanas__ 8 semanas__
- Sitio de administración: Tercio superior región deltoidea brazo izquierdo__ Hombro izquierdo__ cara interna brazo izquierdo__ Cara externa brazo izquierdo__
- Al administrar la VIPf si no se forma la pápula la vacuna debe repetirse: SI__ NO__
- La VIPf debe aplicarse de manera simultánea con las otras vacunas del esquema que se dan a los 2 y 4 meses de edad: SI__ NO__

Nombre de quien presenta el pretest-postest	Cargo	Firma



VERIFICACION A VACUNADORES

MINSALUD		TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN	
LISTA DE CHEQUEO PARA LA VERIFICACION DE CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES DEL VACUNADOR, PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA FRACCIONADA CONTRA LA POLIOMIELITIS-VIPf			
ANEXO 2.			
Departamento	Municipio	Fecha:	
Secretaría de Salud Departamental o Distrital:	Nombre del a IPS		
Items a verificar	Cumple		Observaciones
	SI	NO	
Corroborar que el niño es el elegible para la administración de la VIPf.			
Orienta a los padres o cuidadores para sujetar adecuadamente al niño(a) y evitar los movimientos durante el procedimiento de la vacunación.			
Realiza lavado de las manos antes de iniciar el procedimiento o aplica soluciones desinfectantes			
Verifica el tipo de vacuna y la fecha de vencimiento.			
Envasa 0.1ml de vacuna en la jeringa y aguja indicada.			
Elige correctamente el sitio de aplicación, en una zona de piel y tejidos sanos, del tercio superior de la región deltoidea.			
Limpia la piel con algodón humedecido en agua, realizando movimientos centrífugos del centro a la periferia. Cuidando de no pasar dos veces por el mismo sitio.			
Utiliza algodones ya húmedos previamente y guardados en un contenedor multiusos.			
En la zona seleccionada, aplica correctamente la técnica de inyección intradérmica.			
Inyecta lentamente 0.1ml de VIP, se evidencia aparición de pápula.			
Indica repetición el procedimiento si la pápula no se forma?			
Realiza el manejo adecuado de los residuos sólidos según norma vigente			
Diligencia correctamente la VIPf en el registro diario de vacunas			
Diligencia correctamente la VIPf en el carné de vacunas			
Diligencia correctamente la VIPf en el paiweb			
Proporciona información a los padres o cuidadores sobre la vacuna administrada en los siguientes aspectos:	Que enfermedad previene		
	Cuidados en casa sobre el sitio de aplicación		
	Eventos adversos		
	Próxima cita		
El acompañante (padre o cuidador) manifiesta algún rechazo frente a la vía de administración de esta vacuna?			Intervención realizada:
Nombre de quien realiza la verificación	Cargo	Firma	
Nombre del enfermero jefe del punto de vacunación	Cargo	Firma	
Nombre del auxiliar de enfermería que realiza el procedimiento	Cargo	Firma	

CONSOLIDADO NACIONAL DEL PROCESO DE CAPACITACION



CONSOLIDADO NACIONAL DE CAPACITACIONES REALIZADAS EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES

PARA DILIGENCIAR POR EQUIPO PAI NACIONAL DEL MSPS

DEPARTAMENTO	Número de municipios	Número de municipios capacitados	% de cumplimiento	Numero de IPS Existentes	Numero de IPS capacitadas	% de cumplimiento	Numero de vacunadores existentes	Numero de vacunadores capacitados	% de cumplimiento	Número de reuniones programadas	Número de reuniones realizadas	% de cumplimiento
AMAZONAS			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
ANTIOQUIA			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
ARAUCA			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
ATLANTICO			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
BARRANQUILLA			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
BOGOTA D.C.			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
BOLIVAR			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
CARTAGENA			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
BOYACA			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
CALDAS			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
CAQUETA			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
CASANARE			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!
CAUCA			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!			# DIV/0!

Sistema de Información

1. Registro Diario

U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL
IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO / NIÑA VACUNADO													BCG	HEPATITIS B	POLIO (VPO)	POLIO INACTIVADA FRACCIONADA (VPIf)	POLIO INACTIVADA(VPI)
FECHA DE NACIMIENTO			(18) EDAD EN DÍAS	(19) GENERO	(20) PESO EN GRAMOS AL NACER	(21) DEPTO DE NACIMIENTO	(22) MUNICIPIO DE NACIMIENTO	(23) INSTITUCION DE ATENCION DE PARTO	(24) EDAD GESTACIONAL EN SEMANAS	32	33	34					
(15) DD	(16) MM	(17) AA															
(28) BARRIO / CENTRO POBLADO O VEREDA DE RESIDENCIA				(29) DIRECCIÓN DE RESIDENCIA			(30) TELÉFONO	(31) CORREO ELECTRÓNICO (Madre o Cuidador)									
RESIDENCIA		32-33. DOSIS APLICADAS										LOTE					
0 = Dosis de Recién Nacido																	
U = Dosis Única																	
RECIEN NACIDO NIÑOS Y NIÑAS PAI NIÑOS Y NIÑAS PAI Y NO PAI ADULTO PAI ADULTO ...																	

2. Plantilla mensual

	B	C	D	BK	BL	BM	BN	BO	BP	BQ	BR	BS	BT	BU	BV	BW	BX	BY	BZ	CA	CB	CC	CD	CE	CF	CG	CH	CI			
2	CÓDIGO DEPARTAMENTO: 05																														
3	NOMBRE DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA																														
4	AÑO: 2017																														
5	MES DE REPORTE			VACUNAS PAI																											
6	MUNICIPIO			ANTIPIOLIO INACTIVADA (VIP) PARENTERAL																											
7				REGIMEN / GRUPO ETNICO			< DE 1 AÑO DOSIS VIP FRACCIONADAS (0,05 ML.)			< DE 1 AÑO (0,5 ML.)			DE 1 AÑO (0,5 ML.)			DE 2 AÑOS (0,5 ML.)			DE 3 AÑOS (0,5 ML.)			DE 4 AÑOS (0,5 ML.)			DE 5 AÑOS (0,5 ML.)			AL AÑO DE LA 3ra DOSIS (De 18 a 23 meses)		DE 2 A 5 AÑOS	
8	COD DANE MUNIPIO	NOMBRE MUNICIPIO/IPS					1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1er REF.
45			EN SITUACION DE DESPLAZADO			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46			EN CONDICION DE DISCAPACIDAD			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47			VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
48			ZONAS VEREDALES			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
49			FEMENINO			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50			MASCULINO			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51			OTRO (INDETERMINADO)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52			TOTAL GENERO			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53			CONTRIBUTIVO			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
54			SUBSIDIADO			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PLANTILLA MENSUAL

MERCADO PRIVADO

CONSOLIDADO REGIMEN

ZONAS VEREDALES



DISPONIBILIDAD VACUNA VIP

- **Dos proveedores precalificados por OMS.**
 - Bilthoven (Vial 5 dosis)
 - Sanofi Pasteur (jeringa prellenada)

- **Nivel de Producción limitado,** generando desabastecimiento y transición a dosis fraccionada



DISPONIBILIDAD VACUNA VIP

- **Necesidad Mensual 90.000 dosis (completa)**
- **Disponibilidad:**
 - **Bilthoven:** 155.000 dosis (recibidas)
200.000 dosis (ptes de entrega)
 - **Sanofi:** 80.000 dosis (ptes de entrega)

Dosis fraccionada
(2 y 4 meses)

DISPONIBILIDAD	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
	90.000	90.000	90.000	40.000	40.000	40.000	40.000
435.000	345.000	255.000	165.000	125.000	85.000	45.000	5.000

Jeringa
prellenada



DISTRIBUCIÓN INSUMOS PAI

PERIODO A CUBRIR

Febrero

Diciembre y
Enero

Octubre y
Noviembre

Enero/18

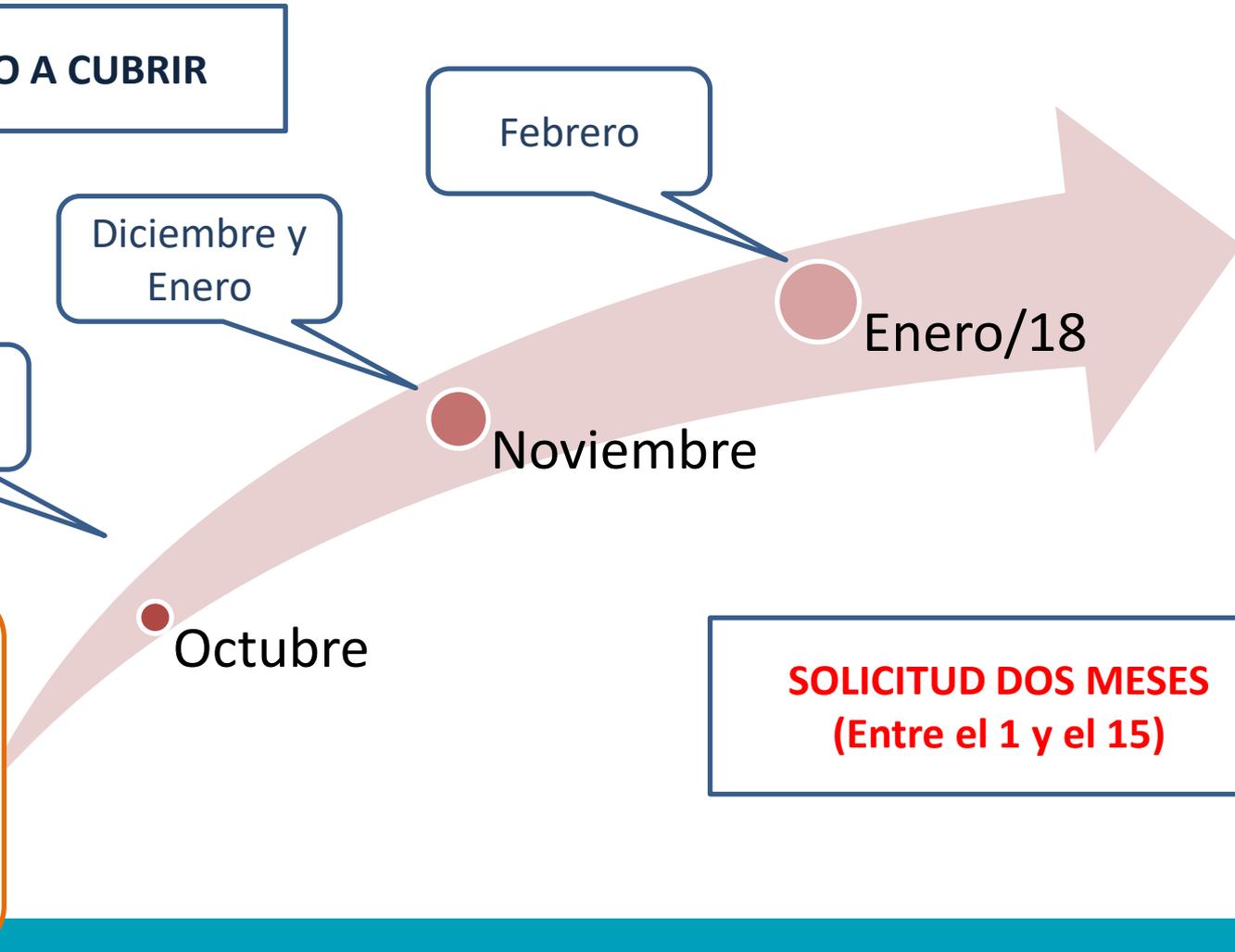
Noviembre

Octubre

Pendientes
Septiembre

- Guaviare
- Huila
- Putumayo

SOLICITUD DOS MESES
(Entre el 1 y el 15)





MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

DISTRIBUCIÓN INSUMOS PAI

Recomendaciones para solicitud del pedido

- Revisar necesidad mensual de acuerdo con meta programática.
- Verificar saldos de centro de acopio y municipios e IPS.
- Remitir el informe mensual de movimiento de biológicos con datos completos (municipios y centro de acopio).
- Realizar la solicitud por el aplicativo PAI web y aprobar la solicitud.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

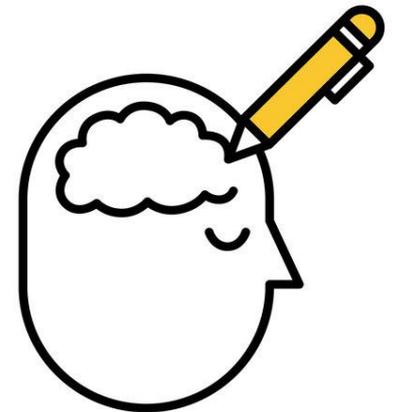
RECOMENDACIONES GENERALES

- **DTaP pediátrica:**
 - Reacción a pentavalente
 - Refuerzo de DPT en esquemas atrasados
- **Hepatitis B:**
Se entregara en vial por dos dosis pediátricas (Bogotá, Antioquia, Valle)
- **Jeringas 25:**
Revisión de existencias vencimiento octubre y diciembre 2017
- **No se realiza entrega individual de diluyentes**
- **Antes de finalizar el año 2017, se realizara entrega de carné de adultos para el año 2018.**

MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNICACIÓN

Mobilización social

Proceso que involucra y motiva a una amplia gama de **aliados** con el fin de **eleva los niveles de conciencia** y exigir la conquista de un objetivo del desarrollo determinado mediante el diálogo personal. Como parte de ese proceso, los integrantes de las instituciones, las redes comunitarias, las agrupaciones cívicas y religiosas y otros colaboran de manera coordinada para entablar diálogos con sectores específicos de la población a los que se desea dirigir mensajes puntuales. En otras palabras, **la movilización social tiene como objetivo facilitar el cambio por medio del accionar de diversos protagonistas de esfuerzos interrelacionados y complementarios.**



Para el logro de resultados satisfactorios en la implementación del uso de VIPf:
Movilización social técnica

Sensibilizar al personal de salud frente a la vacunación contra la poliomielitis independientemente de su vía de aplicación



Sensibilizar a los padres o cuidadores para que hagan la demanda de la misma.



Espacios de movilización social técnica se debe incluir:

Sensibilizar al personal de salud frente a la vacunación contra la poliomielitis independientemente de su vía de aplicación



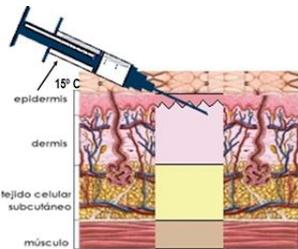
- Brindar información frente a la epidemiología y antecedentes de la enfermedad, importancia del uso de la vacuna antipoliomielítica y plan estratégico para la erradicación de la polio y fase final, 2013-2018.
- Fomentar confianza en el esquema nacional de vacunación, su seguridad y efectividad.
- Evitar rumores y desinformación.
- Importancia de obtener coberturas de la vacunación iguales o superiores al 95%
- Fortalecer la Vigilancia epidemiológica (Notificación de casos de PFA y ESAVI).



- Reunión nacional del PAI con apoyo de la OPS y con participación de diferentes entidades responsables y aliadas
- Desplazamiento a territorio en los meses de septiembre, octubre y noviembre para apoyar 50 capacitaciones a personal de salud.
- Apoyo logístico a 258 capacitaciones a realizarse a nivel nacional, con el fin de capacitar el 100% de vacunadores.
- Fortalecimiento de actores aliados estratégicos como pediatras en 6 entidades territoriales.
- Diseño, elaboración y entrega de pieza comunicacional dirigida al personal de salud.

Técnica de aplicación

Para la aplicación de la VIPf, la dosificación corresponde a 0.1 ml por vía Intradérmica en el tercio superior de la región deltoidea del brazo derecho, con jeringa de 0.1 c.c. 26G X 3/8" ó jeringa Auto Descartable – AD- de 0.1ml 27 G 3/8.



Recuerde

- Verifique la edad, dosis, vacuna, vía, sitio anatómico, jeringa y aguja, fecha de vencimiento, intervalo y dosificación, entre otros.
- Sujete al niño o niña para evitar movimientos bruscos durante la vacunación.
- Realice lavado de manos antes y después de la vacunación.
- Realice limpieza del sitio anatómico, solo se limpia lo visiblemente sucio. Circular 045 de 2013.
- En la zona seleccionada, estire la piel entre el dedo índice y pulgar de manera que se tense y con la otra mano, introduzca la aguja con el bisel hacia arriba, en un ángulo de 15 grados, hasta que este desaparezca debajo de la piel, manteniendo la aguja a lo largo de la piel para garantizar que llegue únicamente a la dermis.
- Verifique la formación de la pápula, no presione ni de masaje. No se debe revacunar si la pápula no se forma.
- Elimine desechos según el Plan de gestión integral de residuos hospitalarios.
- Brinde la información relacionada con la vacuna, cuidados y efectos secundarios a los padres o cuidadores.

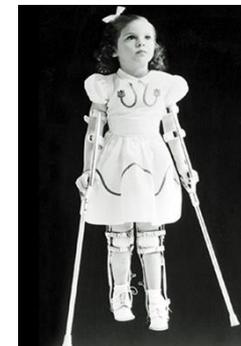
Ministerio de Salud y Protección Social
Carrera 13 No. 32 – 76
Bogotá, Colombia
Teléfono 3305000

Septiembre 2016

Vacuna inactivada contra la Poliomielitis de manera fraccionada –VIPf-

¿Qué es la poliomielitis y como se trasmite?

Es una enfermedad causada por el virus del polio, el cual afecta con mayor frecuencia a lactantes y niños pequeños, y causa parálisis parcial o total de las extremidades. Se transmite principalmente por contacto directo de persona infectada a persona sana o por ingestión de sustancias contaminadas con el virus que se encuentra en la materia fecal.



El virus entra a través de la nariz o la boca, se multiplica en la garganta y el tubo digestivo, luego pasa y viaja a través de la sangre para alojarse en la medula espinal y sistema nervioso, ocasionando alteraciones como parálisis y discapacidad física.

¿Por qué vacunarse contra la poliomielitis?



A nivel mundial y en el marco del Plan Estratégico para la Erradicación de la Poliomielitis, se han realizado grandes esfuerzos para poner fin a esta enfermedad, la cual causa una alta mortalidad y discapacidad, ya que produce alteraciones graves en la región motora de la medula espinal, además que una vez se padece la enfermedad esta no tiene cura y la única manera de prevenirla es la vacunación.

¡Colombia protegida
contra la poliomielitis!

¿Qué es la vacunación contra la poliomielitis de manera fraccionada (VIPf)?

Corresponde a la aplicación de la Vacuna Inyectable contra la Poliomielitis –VIP-, de manera intradérmica y en una cantidad menor a la que se aplica de manera intramuscular. La dosis intradérmica corresponde a 0.1 ml, es decir, a una quinta parte de una dosis intramuscular de 0,5 ml, por lo que una dosis intramuscular es igual a 5 dosis intradérmicas.

¿La vacunación contra la poliomielitis de manera fraccionada es segura?

Sí, la evidencia científica disponible ha demostrado que dos dosis fraccionadas de VIP administradas por vía intradérmica, presentan mayor seroconversión para todos los serotipos que una sola dosis completa administrada de manera intramuscular. Los anticuerpos maternos interfieren con la respuesta inmunológica, principalmente contra el serotipo 2, pero hay menos interferencia cuando la primera dosis es administrada a partir de los 2 meses de edad. También, cuanto mayor sea el intervalo entre las dosis fraccionadas, mejor es la respuesta inmunológica. Los eventos adversos no son más frecuentes cuando la VIP se administra vía intradérmica que vía intramuscular; en general, son reacciones locales leves como eritema e induración.

De igual manera y con base en las recomendaciones del Grupo técnico Asesor –GTA- 2017 de la Organización Panamericana de la Salud, relacionadas con el uso de VIPf, Colombia adopta este cambio con el fin de garantizar la vacunación de la población infantil de 2 meses a 5 años, 11 meses y 29 días, para de esta manera prevenir esta grave enfermedad. Asimismo, se busca fortalecer el esquema nacional de vacunación con la aplicación de la primera y segunda dosis de forma inyectable, disminuyendo así el riesgo de presentar casos de polio posvacunal y preparar al país ante un posible desabastecimiento de VIP en la región de las Américas.

Esquema de vacunación

Niños y niñas de **2 meses a 11 meses y 29 días**, que inician el esquema de vacunación contra la Poliomielitis, **a partir del 01 de enero de 2018**

Dosis	Primera	Segunda	Tercera	1er Refuerzo	2º Refuerzo
Edad	2 meses	4 meses	6 meses	18 meses	5 meses
Tipo de vacuna	VIPf	VIPf	VOPb	VOPb	VOPb
Vía	Intradérmica	Intradérmica	Oral	Oral	Oral
Dosificación	0.1 ml	0.1 ml	2 gotas	2 gotas	2 gotas

Niños y niñas de **2 meses a 11 meses y 29 días**, que iniciaron el esquema de vacunación contra la Poliomielitis **antes del 01 de enero de 2018**

Dosis	Primera	Segunda	Tercera	1er Refuerzo	2º Refuerzo
Edad	2 meses	4 meses	6 meses	18 meses	5 meses
Tipo de vacuna	VIP	VOPb	VOPb	VOPb	VOPb
Vía	Intramuscular	Oral	Oral	Oral	Oral
Dosificación	0.5 ml	2 gotas	2 gotas	2 gotas	2 gotas

Niños y niñas de **12 meses a 5 años 11 meses y 29 días**, que inician el esquema de vacunación contra la Poliomielitis **a partir del 01 de enero de 2018**

Dosis	Primera	Segunda	Tercera	1er Refuerzo	2º Refuerzo
Tipo de vacuna	VIP	VOPb	VOPb	VOPb	VOPb
Vía	Intramuscular	Oral	Oral	Oral	Oral
Dosificación	0.5 ml	2 gotas	2 gotas	2 gotas	2 gotas

Niños y niñas de **12 meses a 5 años 11 meses y 29 días**, **inmunocomprometidos o con contacto con inmunocomprometidos**

Dosis	Primera	Segunda	Tercera	1er Refuerzo	2º Refuerzo
Tipo de vacuna	VIP	VIP	VIP	VIP	VIP
Vía	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular
Dosificación	0.5 ml				

Sensibilizar a los padres o cuidadores para que hagan la demanda de la misma.



Continuar con los espacios de movilización social, los cuales deben incluir:

- Brindar información frente a la importancia de la vacunación, enfermedades prevenibles por vacunas y vacunas de esquema nacional.
- Fomentar confianza en el esquema nacional de vacunación, su seguridad y efectividad.

POLITICA DE FRASCOS ABIERTOS COLOMBIA





MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

CIRCULAR EXTERNA No. 0045 DE 2013

19 NOV. 2013

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, DIRECCIONES TERRITORIALES DE SALUD, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVO, SUBSIDIADO, ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD- IPS, PÚBLICAS Y PRIVADAS.

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: Aspectos técnicos sobre vacunación segura.

El Ministerio de Salud y Protección Social, como ente rector de las acciones de Salud Pública, editó en el año 2007 el Manual de Normas Técnicas del PAI, existiendo actualmente evidencia de cambios en el tema de vacunación e inyección segura, por lo que se insta a los responsables de las Direcciones Territoriales de Salud, sobre la necesidad de cumplir las siguientes instrucciones, que deberán ser tenidas en cuenta por el talento humano en salud, de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio -EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas y privadas, de obligatorio cumplimiento a nivel nacional, así:

1. **Política de frascos abiertos:** los viales líquidos multidosas, DPT, TD, Td, VOP, Influenza y HB, en la vacunación intramural, tienen una duración de 21 días, después de abiertos, siempre y cuando se cumplan las siguientes premisas:



859000



CIRCULAR No. 000026 DE 2017

Bogotá, D.C. - 1 AGO 2017

PARA: SECRETARIOS DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, GERENTES DE EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS DE LOS REGÍMENES CONTRIBUTIVO, SUBSIDIADO, ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN, GERENTES DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPS, PÚBLICAS Y PRIVADAS

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DE FRASCOS ABIERTOS PARA EL MANEJO DE LAS VACUNAS EN COLOMBIA

**Actualización de la
Política de frascos
abiertos (CIRCULAR 026/17)**

CONSIDERACIONES PARA EL CAMBIO

LAS VACUNAS QUE RECIBEN LOS NIÑOS Y ADULTOS SON ADQUIRIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD A TRAVES DEL FONDO ROTATORIO DE LA OPS.

LAS VACUNAS QUE ADQUIERE EL PAIS SON OBJETO DE PRECALIFICACION POR PARTE DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – OMS-

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ESTABLECE LOS LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA PRESENTACION DE LA INFORMACION EN EL CONTROL DE VACUNAS. (RESOLUCION No. 1229 de 2013).

LOS PLAZOS DE PRODUCCIÓN DE VACUNAS SON FRECUENTEMENTE PROLONGADOS Y REQUIEREN UNA PLANIFICACIÓN ANTICIPADA CONSIDERABLE Y CUIDADOSA. ADEMÁS, LA CRECIENTE DEMANDA MUNDIAL DE ALGUNAS VACUNAS PUEDE AFECTAR EL ABASTECIMIENTO OPORTUNO EN EL PAÍS.

AÚN EXISTEN DESAFIOS IMPORTANTES PARA ALGUNAS VACUNAS POR CUANTO EXISTE UNA BASE MUNDIAL DE SUMINISTROS MUY LIMITADA CON SÓLO TRES O CUATRO PRODUCTORES, Y SIN PREVISION DE NUEVOS PARTICIPANTES EN EL MERCADO.

EL NÚMERO RESTRINGIDO DE FABRICANTES LIMITA LA BASE MUNDIAL DE SUMINISTRO DE ALGUNAS VACUNAS, Y PARA OTRAS, LA BASE DE SUMINISTRO GLOBAL NO ES GRANDE, DEBIDO A ASUNTOS DE FABRICACION POR PARTE DE LOS PRODUCTORES.

A MEDIDA QUE LAS VACUNAS AUMENTAN DE PRECIO, LAS PERDIDAS SON UNA PREOCUPACION CRECIENTE PARA LA OMS-MSPS Y POR ELLO SE BUSCAN POLITICAS ORIENTADAS A REDUCIR AL MINIMO LAS PERDIDAS POR DESGASTE EN EL USOPOR LO QUE SE GENERA LA POLITICAS DE FRASCOS ABIERTOS.

RECOMENDACIÓN DEL GRUPO TÉCNICO ASESOR DE OPSOMS.

Circular 026 de 2017

LA SUSTANCIAL MEJORA EN LAS CONDICIONES DE RED DE FRÍO (almacenamiento, transporte, estructura logística y capacitación del personal en los diferentes niveles).

POR LO ANTERIOR

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, DECIDE ACTUALIZAR LA POLITICA DE FRASCOS ABIERTOS PARA COLOMBIA, CONTENIDA EN LA CIRCULAR EXTERNA No. 045 de 2013, DE LA SIGUIENTE MANERA:

VACUNAS LÍQUIDAS MULTIDOSIS EN USO INTRAMURAL. LA POLÍTICA ACTUAL EN USO INTRAMURAL DE FRASCOS MULTIDOSIS SE MODIFICA DE 21 DÍAS A **28 DÍAS.**

TODA VACUNA LÍQUIDA MULTIDOSIS DE POLIO ORAL - VOP, POLIO INYECTABLE – VIP, DIFTERIA TÉTANOS Y TOS FERINA - DPT, TOXOIDE TETÁNICO - TT, TÉTANOS Y DIFTERIA – Td ADULTOS, PEDIÁTRICA - TD, HEPATITIS B, INFLUENZA ESTACIONAL Y FÓRMULAS LÍQUIDAS DE LA VACUNA Hib, **PUEDEN SER UTILIZADAS HASTA 28 DÍAS POSTERIORES A SU APERTURA.**

Circular 026 de 2017

VACUNAS LÍQUIDAS MULTIDOSIS EN USO EXTRAMURAL. LA POLÍTICA ACTUAL EN USO EXTRAMURAL DE FRASCOS MULTIDOSIS SE MODIFICA DE 6 HORAS A **7 DÍAS**.

TODA VACUNA LÍQUIDA MULTIDOSIS DE POLIO ORAL - VOP, POLIO INYECTABLE – VIP, DIFTERIA TÉTANOS Y TOS FERINA - DPT, TOXOIDE TETÁNICO - TT, TÉTANOS Y DIFTERIA – Td ADULTOS, TD PEDIÁTRICA, HEPATITIS B, INFLUENZA ESTACIONAL Y FÓRMULAS LÍQUIDAS DE LA VACUNA Hib, **PUEDEN SER UTILIZADAS HASTA 7 DÍAS POSTERIORES A SU APERTURA**, ANOTANDO QUE SE DEBE PRIORIZAR EL USO DE LOS FRASCOS ABIERTOS Y CERRADOS QUE RE-INGRESARON A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD - IPS DESPUÉS DE UNA JORNADA EXTRAMURAL.

VACUNAS LIOFILIZADAS MULTIDOSIS DE USO INTRAMURAL O EXTRAMURAL. LA POLÍTICA ACTUAL DE USO DE VACUNAS LIOFILIZADAS (BCG, SARAMPIÓN, SR, SRP, FIEBRE AMARILLA Y Hib PARA RECONSTITUIR) *CONTINÚA IGUAL*, ES DECIR, UNA VEZ RECONSTITUIDAS **DEBEN SER APLICADAS EN LAS SIGUIENTES 6 HORAS** O ATENDIENDO A LAS RECOMENDACIONES DE LA CASA PRODUCTORA, LO PRIMERO QUE SUCEDA.

Condiciones técnicas QUE SE DEBEN CUMPLIR para implementar la política de frascos abiertos.

- 1. VIDA ÚTIL VIGENTE DEL PRODUCTO A UTILIZAR. Fecha de vencimiento actualizada.**
- 2. LAS VACUNAS DEBEN ESTAR ALMACENADAS Y CONSERVADAS EN CONDICIONES APROPIADAS DE CADENA DE FRÍO, ENTRE 2 Y +8 GRADOS CELSIUS.**
- 3. GARANTIZAR LA UTILIZACIÓN DE TÉCNICA ASÉPTICA EN LA EXTRACCIÓN DEL BIOLÓGICO, Y EN EL CASO DE VACUNAS ORALES, QUE NO HAYA EXISTIDO CONTACTO CON MUCOSAS.**
- 4. EL TAPÓN DEL FRASCO DE LA VACUNA NO DEBE HABERSE SUMERGIDO EN AGUA DEBIDO AL DESCONGELAMIENTO DE LOS PAQUETES FRÍOS. EL FRASCO DEBE PERMANECER LIMPIO Y SECO.**
- 5. REGISTRAR LA HORA Y FECHA DE LA RECONSTITUCIÓN DE CUALQUIER VACUNA MULTIDOSIS Y NUNCA DEJAR LA AGUJA INSERTADA EN EL TAPÓN DEL FRASCO CON EL FIN DE EVITAR LA CONTAMINACIÓN.**

Condiciones técnicas QUE SE DEBEN CUMPLIR para implementar la política de frascos abiertos.

6. NUNCA DEBE SER UTILIZADO UN VIAL QUE LE FALTE LA ETIQUETA, O CUYA INFORMACIÓN NO SE PUEDA LEER O NO SEA CLARA.

GARANTIZAR QUE LOS EQUIPOS UTILIZADOS EN VACUNACIÓN CUENTEN CON CÓDIGO PQS (REFRIGERADORES, CAJAS TÉRMICAS Y TERMOS), Y REALIZAR LAS BUENAS PRÁCTICAS PARA LA CONSERVACIÓN DE LOS BIOLÓGICOS GARANTIZANDO LA CONSERVACIÓN CON TEMPERATURA ENTRE +2 Y +8 GRADOS CELSUIS, LO CUAL INCLUYE EL RECAMBIO DE LOS PAQUETES FRÍOS.

DESARROLLAR UN PROCESO DE CAPACITACIÓN, MONITOREO Y EVALUACIÓN EN TODAS LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS VACUNADORAS DEL PAÍS PARA IMPLEMENTAR CORRECTAMENTE LA POLÍTICA DE FRASCOS ABIERTOS