



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

**INTENSIFICACIÓN NACIONAL DE VACUNACIÓN
CONTRA EL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA EN COLOMBIA
MAYO - JUNIO - JULIO DE 2010
LINEAMIENTOS PARA EL SECTOR EDUCATIVO**



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

CARLOS JORGE RODRIGUEZ RESTREPO
Viceministro Técnico

CARLOS IGNACIO CUERVO VALENCIA
Viceministro de Salud y Bienestar

RICARDO ANDRES ECHEVERRY
Viceministro de Relaciones laborales

CLARA ALEXANDRA MÉNDEZ CUBILLOS
Secretaria General

LENIS ENRIQUE URQUIJO VELASQUEZ
Director General Salud Pública



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI

GRUPO DE ASISTENCIA TECNICA

ANA BETTY HIGUERA PEREZ
ANA DEL CARMEN CASTAÑEDA CARVAJALINO
BRIGITTE NEFFER FOREST DUQUE
CARMEN ELISA OJEDA JURADO
CLARA LUCIA BOCANEGRA CERVERA
IVÁN MAURICIO CÁRDENAS CAÑÓN
IVONE CAROLINA MARCELO
JAID CONSTANZA ROJAS SOTELO
LÍA MARCELA GÜIZA CASTILLO
MARIA CRISTINA ARIAS MAHECHA
MARTHA IMELDA LINERO DELUQUE

COORDINADORA GRUPO PAI

MARTHA PATRICIA VELANDIA GONZALEZ

SISTEMA DE INFORMACIÓN

AURA PATRICIA OROZCO FIGUEREDO
CAMILO MORENO CANGREJO

CADENA DE FRIO

ALBERTO SANCHEZ CASTRO
RAFAEL HERNAN RIVERA CABALLERO

ASESORIA SDS BOGOTA

PATRICIA ARCE GUZMAN

ASESORIA OPS

ANDREA VICARI
RODRIGO RODRIGUEZ FERNÁNDEZ



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION	5
I ANTECEDENTES	5
II OBJETIVOS	6
GENERAL	6
ESPECIFICOS	6
III META.....	6
IV VACUNA A UTILIZAR.....	7
4.1 DESCRIPCIÓN DE LA VACUNA	7
4.2 EFICACIA DE LA VACUNA.....	8
4.3 CONTRAINDICACIONES	8
4.4 EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN ESAVI	8
V ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	8
RESPONSABILIDADES DE LAS SECRETARIAS DE SALUD DE LOS MUNICIPIOS.....	8
RESPONSABILIDADES DE LAS ESES – EPSc – EPS-s – IPS.....	9
RESPONSABILIDADES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS	9



INTRODUCCION

El sarampión y la rubéola causaron muertes y hospitalizaciones en la población Colombiana en épocas previas a la introducción de la vacuna; en la actualidad en el país se ha logrado controlar estas enfermedades, pero se siguen presentando casos en diferentes partes del mundo en las que aún no se han consolidado los programas de vacunación.

Bajo esta premisa y teniendo en cuenta la facilidad que existe en la actualidad para que las personas se desplacen de un país a otro, nos enfrentamos al reto de proteger a la población infantil de posibles importaciones de los virus causantes de estas enfermedades, procedentes de países en los cuales aún no se han controlado.

Como parte fundamental de las estrategias para prevenir la reintroducción del virus en nuestro país, se plantea la realización de vacunaciones periódicas de “seguimiento”, con el objetivo de brindar una nueva oportunidad de recibir la vacuna contra estas dos enfermedades a los niños y niñas que por cualquier motivo no la recibieron en el momento establecido (1 ó 5 años) o a aquellos que a pesar de haber recibido la vacuna, no alcanzan niveles de protección suficientes contra estas enfermedades.

Esta campaña de “seguimiento” se realizará mediante la vacunación indiscriminada en todos los municipios del país, de un grupo de población específica, en esta ocasión, los niños entre 1 y 8 años quienes recibirán una dosis de vacuna bivalente Sarampión – Rubéola, independientemente de su antecedente vacunal.

I. ANTECEDENTES

El sarampión a nivel mundial sigue siendo una de las principales causas de muerte en niños pequeños, a pesar de que existe una vacuna segura y eficaz. Se calcula que en 2008 murieron 164.000 personas por esta causa, la mayoría de ellas menores de 5 años. Las campañas de vacunación focalizadas han tenido gran impacto en la reducción de la mortalidad por sarampión. Entre 2000 y 2008 se vacunaron aproximadamente 700 millones de niños, de los 9 meses a los 14 años, residentes en países de alto riesgo. La mortalidad por sarampión ha disminuido en un 78% en ese periodo. Los mayores beneficios se han obtenido en las Regiones del Mediterráneo Oriental y África, donde la mortalidad por sarampión ha disminuido en un 90 y un 89%, respectivamente.

La rubéola está distribuida por todo el mundo. A pesar de que es una enfermedad bastante benigna y que no causa mayor incapacidad en las personas que se enferman, cobra importancia cuando la afectada es una mujer embarazada puesto que genera anomalías en el feto como sordera, ceguera, problemas cardíacos y hasta retraso mental.



Antes de la introducción de la vacunación en gran escala contra la rubéola, la edad media de la infección en los niños de los países industrializados era de 6-12 años y en las zonas urbanas de los países en desarrollo de 2-8 años

Por su parte, el programa de vacunación colombiano ha logrado coberturas contra el sarampión, la rubéola y paperas superiores al 90% en los últimos 8 años, pero debido a que no se ha logrado cubrir la totalidad de la población y que la vacuna no protege a todos los niños que la recibieron, se hace necesario realizar una estrategia que brinde una segunda oportunidad de acceder a la vacuna contra el sarampión y la rubéola a los niños y niñas que aun no se encuentran protegidos.

II OBJETIVOS

GENERAL

Consolidar la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en todo el territorio nacional.

ESPECIFICOS

- Dar una nueva oportunidad de vacunación a los niños y niñas entre uno (1) y ocho (8) años de edad que no hayan recibido la vacuna.
- Disminuir el número de niños y niñas que a pesar de haber recibido su vacuna, no se encuentran protegidos mediante la vacunación indiscriminada a todos los niños de uno (1) y ocho (8) años de edad.

III META

Vacunar 6.854.805 niños y niñas de uno (1) a ocho (8) años de edad contra sarampión/rubéola, mediante una intensificación de vacunación en todo el territorio Nacional. (Tabla 1)

Tabla1. Meta de Vacunación por Departamento



DEPARTAMENTO	Población Infantil								
	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años	6 años	7 años	8 años	TOTAL
AMAZONAS	2066	2025	1990	1962	1904	1896	1887	1887	15617
ANTIOQUIA	108094	103140	103283	103526	103288	103765	104413	105210	829719
ARAUCA	6684	6729	6746	6736	6746	6674	6573	6450	53338
ATLÁNTICO	22539	22730	22878	22977	23266	23181	23069	22965	183605
BARRANQUILLA	20395	20527	20646	20758	20657	20616	20947	21021	165767
BOGOTÁ, D.C.	118987	118532	118310	118324	118056	118651	119498	120550	950908
BOLÍVAR	24247	24370	23942	23849	23622	23586	23612	23685	190613
CARTAGENA	17096	17170	17253	17359	17252	17440	17681	17808	139009
BOYACÁ	23198	23566	23929	24287	24426	24789	25131	25450	194770
CALDAS	16599	16555	16558	16567	16579	16599	16627	16667	132711
CAQUETA	10766	10779	10772	10761	10719	10685	10641	10586	85703
CASANARE	7022	7094	7048	7069	7083	7052	7077	7105	56434
CAUCA	25949	26006	26120	26290	26169	26467	26832	27291	211068
CEGAR	22151	22161	22178	22201	22101	22141	22189	22235	177357
CHOCÓ	13408	13263	13125	12990	12845	12716	12591	12467	103400
CÓRDOBA	35666	35402	35142	34889	34529	34299	34081	33907	277924
CUNDINAMARCA	46414	46325	46204	46349	46179	46355	46602	46800	371428
GUAINÍA	1018	991	973	962	899	936	959	988	7726
GUAVIARE	2802	2789	2768	2749	2807	2735	2665	2617	21932
HUILA	22500	22472	22484	22533	22411	22547	22724	22924	180595
LA GUAJIRA	23452	22877	22323	21789	21237	20729	20297	19761	172405
MAGDALENA	18580	18684	18693	18749	18893	18775	18734	18702	149680
SANTA MARTA	9254	9423	9577	9704	9684	9810	9932	9995	77329
META	18017	17952	17880	17798	17719	17619	17516	17413	141914
NARIÑO	32708	32827	32970	33131	33061	33280	33476	33684	265112
NORTE DE SANTANDER	25404	25498	25551	25744	25597	25967	26412	26891	207004
PUTUMAYO	7921	7899	7888	7885	7812	7833	7865	7900	68003
QUINDÍO	9198	9172	9161	9165	9127	9170	9233	9316	73542
RISARALDA	15325	15297	15301	15338	15274	15388	15543	15729	123196
ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS Y Providencia	1277	1276	1277	1280	1276	1283	1293	1305	10267
SANTANDER	33651	33693	33810	34081	33903	34308	34826	35425	274137
SUCRE	16812	16774	16766	16787	16674	16764	16889	17037	134503
TOLIMA	25930	26146	26360	26575	26679	26894	27109	27318	213011
VALLE DEL CAUCA	72206	71846	71692	71745	71187	71739	72538	73533	576486
VAUPÉS	1212	1192	1176	1156	1144	1124	1110	1094	9208
VICHADA	1877	1855	1834	1814	1758	1751	1763	1747	14399
TOTAL NACIONAL	855554	854701	854808	855873	852997	855739	860235	865508	6854810

Fuente: DANE, Proyecciones de Población por sexo y edades simples de 0 a 24 años

IV. VACUNA A UTILIZAR

Durante esta jornada de intensificación, se utilizará la vacuna bivalente sarampión-rubéola del Instituto Serum de la India.

4.1 Descripción de la vacuna

La vacuna de sarampión y rubéola se prepara utilizando las cepas vivas, atenuadas de sarampión Edmonston – Zagreb (EZ19) y del virus Wistar RA 27/3 de rubéola. Tanto el virus de sarampión como el de la rubéola se propagan en células diploides humanas. La vacuna es para administración por vía subcutánea en el brazo.



4.2 Eficacia de la vacuna

Se considera superior al 94% con una dosis y del 99% con dos dosis.

4.3 Contraindicaciones

La vacuna no se podrá administrar en casos de:

Presencia de inmunodeficiencia congénita o adquirida.

Aplicación de sangre o derivados plasmáticos en los tres meses anteriores.

La anafilaxia a la neomicina, presente en la vacuna en pequeñas cantidades.

La alergia al huevo puede acompañarse de reacciones sistémicas indeseables. Únicamente la anafilaxia por huevo contraíndica la vacuna hecha en embrión de pollo.

4.4 Eventos adversos asociados a la vacunación o inmunización

Son generalmente benignos y limitados a los individuos susceptibles vacunados. Aproximadamente del 5 al 15% de los vacunados por primera vez o el 5% de los vacunados con una dosis pueden haber presentado fracaso a la acción de la vacuna y continúan como susceptibles. También pueden presentar fiebre que generalmente inicia entre el quinto y octavo día después de la vacunación; con menor frecuencia se puede presentar brote, inflamación de ganglios en 1 – 2% de ese mismo grupo y dolor en las articulaciones.

V. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

La Intensificación Nacional de Vacunación contra sarampión – rubéola, se realizará como una intervención masiva del Programa Ampliado de Inmunizaciones y estará acompañada de un componente de organización que permita dar cumplimiento a la meta establecida, garantizando: seguridad del personal, las vacunas, los insumos, los equipos e instalaciones.

Estas vacunas se administrarán a través de....

De manera gratuita....

Responsabilidades de las secretarías de salud de los municipios.

- Cumplir con la meta de vacunación establecida con base en los datos poblacionales del DANE.
- Coordinar la implementación de los lineamientos en todas las IPS de su territorio.
- Realizar las reuniones pertinentes con los actores educativos con el fin de concertar acciones que permitan desarrollar el plan de acción y dar cumplimiento a la meta.
- Realizar un inventario de instituciones educativas o de protección infantil, donde se concentren los niños y niñas en el rango de edad objeto de la intensificación, articulando el trabajo con la Secretaría de Educación.



- Realizar el censo de niños y niñas de acuerdo al inventario de instituciones realizado previamente;
- Programar y concertar la fecha (día y horario) a vacunar.
- Levantar un croquis del área de influencia de cada una de las instituciones identificadas y monitorear con metodología de semáforo (rojo, amarillo, verde), si ha habido cumplimiento de metas y así visualizar gráficamente la situación para reorientar decisiones de utilización de otras estrategias de vacunación en los sectores en rojo.

Responsabilidades de las ESES – EPSc – EPS-s – IPS.

- Realizar la vacunación en los jardines infantiles, instituciones educativas y colegios censados previamente.
- Cumplir con los compromisos de fecha y hora adquiridos con las instituciones educativas.
- Organizar equipos de vacunación necesarios para cumplir con los compromisos adquiridos con las instituciones educativas.
- Tener equipo vacunador idóneo y experimentado para desarrollar la estrategia.

Responsabilidades de las Instituciones educativas.

- Solicitar a las secretarías locales de salud o a las instituciones de salud públicas su inclusión en los censos de vacunación y propender por que los niños de sus instituciones reciban su dosis adicional de sarampión – rubéola.
- Solicitar la vacunación de los niños y niñas a las secretarías locales de salud.
- Permitir el ingreso de equipos vacunadores a las instalaciones y exigir la identificación expedida por una institución de salud.

Es importante recordar que la intensificación de vacunación se llevará a cabo en todo el territorio nacional **del 18 de Mayo al 30 de julio** y para cumplir con los objetivos planteados se hace necesario implementar todas las estrategias que permitan la intensificación y llegar a todos los grupos de población: la vacunación institucional, casa a casa, por concentración, intensificaciones locales, ampliación de horarios institucionales, correrías y brigadas entre otras.

La Vacunación por concentración de población cautiva se deberá realizar en instituciones educativas y jardines previamente identificados en donde asistan niños y niñas que se encuentren dentro del rango de edad objeto de esta intensificación.

Esta estrategia fue desarrollada por el Ministerio de la Protección Social y cuenta con todo su respaldo, adicionalmente durante los meses de junio y julio se realizará una estrategia nacional de comunicaciones con el fin de difundir un mensaje para toda la población en especial a las madres y padres y a los responsables de los niños.