

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
GRUPO DE INMUNOPREVENIBLES - PAI**

**Lineamientos técnicos y operativos
para el desarrollo de la
Primera jornada nacional de
vacunación
“promocionemos la vacunación”
Enero 2018**



**Colombia, Diciembre 2017
Vacunas al día, se la ponemos fácil
¡Vacunación sin barreras, un compromiso de todos!**

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

Ministro de Salud y Protección Social

LUIS FERNANDO CORREA SERNA (E)

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

CARMEN EUGENIA DÁVILA GUERRERO

Viceministra de Protección Social

GERARDO LUBÍN BURGOS BERNAL

Secretario General

ELKIN DE JESÚS OSORIO SALDARRIAGA

Director de Promoción y Prevención

DIEGO ALEJANDRO GARCÍA LONDOÑO

Asesor del Despacho del Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Encargado de las funciones de la Subdirección de Enfermedades Transmisibles

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES****GRUPO DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES****COORDINADOR NACIONAL PAI**

DIEGO ALEJANDRO GARCÍA LONDOÑO

CONSULTORES PAI

ANA DEL CARMEN CASTAÑEDA CARVAJALINO

BRIGITTE NEFFER FOREST DUQUE

CARMEN ELISA OJEDA JURADO

CLARA LUCÍA BOCANEGRA CERVERA

JACQUELINE PALACIOS GONZÁLEZ

JUANITA CORRAL CASTILLO

MARTA EUGENIA MARIN GONZÁLEZ

WILLIAM ALBERTO ROBLES FONNEGRA

SISTEMA DE INFORMACIÓN PAI

CAMILO MORENO CANGREJO

JAID CONSTANZA ROJAS SOTELO

MANUEL LADINO PEDRAZA

ALMACEN DE INSUMOS PAI

LUZ MARINA DUQUE TORRES

NATALIA ZULUAGA SALAZAR

PEDRO JOSE QUINTERO ROSAS

TABLA DE CONTENIDO

LINEAMIENTOS DE LA PRIMERA JORNADA NACIONAL DE VACUNACION – ENERO 2018	5
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
META NACIONAL.....	6
POBLACIÓN OBJETO	7
1. FASES OPERATIVAS	7
2. ESTRATEGIAS DE VACUNACION	7
3. MOVILIZACIÓN SOCIAL	8
4. SISTEMA DE INFORMACIÓN	8
5. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN Ó INMUNIZACIÓN –ESAVI-	8
INTENSIFICAR LA VIGILANCIA DE LOS ESAVI Y ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD.	8
6. EVALUACIÓN DE INDICADORES	8
7. ANEXOS	9

LINEAMIENTOS DE LA PRIMERA JORNADA NACIONAL DE VACUNACION – ENERO 2018

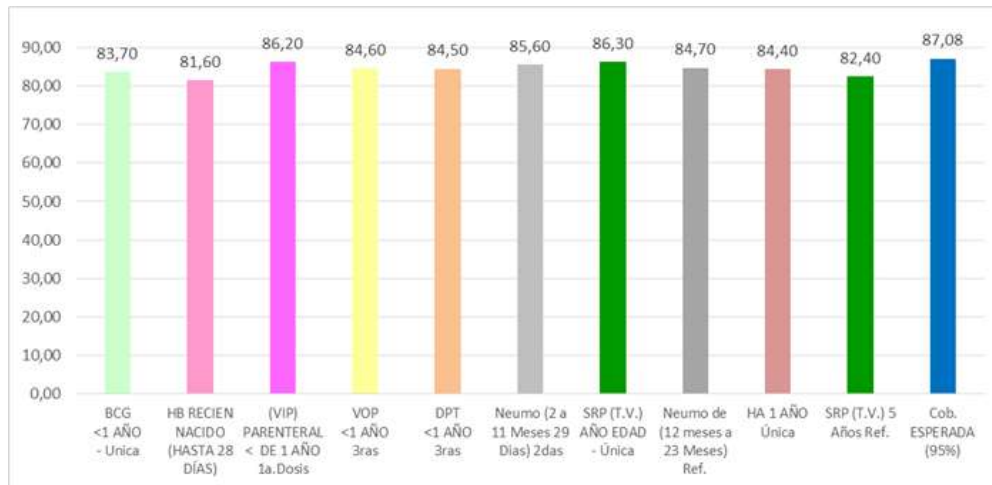
INTRODUCCIÓN

El Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI- es una prioridad política para el Gobierno Nacional, por ello la Dirección de Promoción y Prevención y la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, consideran fundamental el desarrollo permanente de estrategias y actividades que garanticen de manera oportuna y completa la vacunación de todos los grupos objeto del programa.

El presente documento aporta a la ejecución del Proyecto de inversión nacional **“INCREMENTO DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL”**, aprobado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) para el periodo 2016-2020, cuyo objetivo general es “Aumentar el acceso equitativo al sistema de vacunación”, y requieren de la acción articulada de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud-SGSSS- con aliados estratégicos, como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, Departamento para la Prosperidad Social –DPS-, Comités de Política Social, Sociedades Científicas y Académicas, Secretarías de Salud y Educación, Procuraduría, Comisarías de Familias, Personeros municipales, EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS-, Cajas de compensación, Instituciones Educativas, Medios de Comunicación, Fuerzas Militares, Policía Nacional, Iglesias, Cruz Roja, Pastoral Social y otras organizaciones no gubernamentales, entre otros, definiendo estrategias que impacten positivamente en el resultado del programa, para el logro de las coberturas de vacunación iguales o superiores al 95%.

De acuerdo al análisis de los resultados de coberturas alcanzados a noviembre de 2017 y de continuar con el mismo comportamiento, la proyección a diciembre para los indicadores en población menor de un año sería de 83,7% y 92,2% para BCG y pentavalente 3, respectivamente; y para la población de 1 año de edad en el indicador de triple viral el resultado sería de 94,1%.

Grafica 1. Comportamiento de las coberturas corte a noviembre. Colombia 2017



Fuente: Minsalud. Consolidado nacional de vacunación 2017.

Como se puede apreciar de manera general en la gráfica anterior, los resultados con los biológicos del programa son inferiores a la meta esperada del 95%, lo cual se constituye en un factor de riesgo para la salud pública del país.

Para el desarrollo de la jornada se debe realizar un plan de acción departamental, distrital y municipal, que garantice la articulación con todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS; aliados estratégicos como UNICEF, ICBF, Departamento para la Prosperidad Social –DPS-, Comités de política social, Academia,

Sociedades científicas, Secretarías de Salud y Educación, Procuraduría, Comisarías de Familias, Personeros municipales, EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS, Cajas de compensación, Instituciones educativas, Medios de Comunicación, Fuerzas Militares, Policía Nacional, Iglesias, Cruz Roja, Defensa Civil y otras organizaciones no gubernamentales, entre otros.

En general, las jornadas de vacunación han mostrado excelentes resultados frente al posicionamiento del programa a nivel local; sin embargo, en los meses de jornadas se aumenta la población que accede al mismo y se capta población susceptible, lo que se traduce en que las estrategias y tácticas del programa permanente desarrolladas en los meses donde no hay jornada están debilitadas.

Por otro lado, se hace necesario que cada entidad territorial realice un análisis de información al interior, con el fin de identificar los municipios y sectores con bajas coberturas, dificultades de acceso y focalizar acciones para desarrollar las estrategias y tácticas más apropiadas; de igual manera, la articulación con el sector de educación y bienestar, con el fin de generar acciones para dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2287 de 2003 – Artículo 1 – párrafo 2. De igual manera, es importante recordar que las acciones del PAI apuntan al cumplimiento de los planes de control, eliminación y erradicación de las enfermedades inmunoprevenibles.

Teniendo en cuenta lo anterior, se definen los Lineamientos técnicos y operativos para el desarrollo de la Primera jornada nacional de vacunación “**Promocionemos la vacunación**” - Enero 2018.

Objetivo general

Intensificar las acciones de **información, educación y comunicación**, que permitan fortalecer el acceso de la población objeto del PAI, para iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación.

Objetivos específicos

- Fortalecer la vacunación del recién nacido durante las primeras doce horas de nacimiento.
- Intensificar la vacunación en poblaciones menores de 6 años de edad, niñas de 9 años, Mujeres en Edad fértil – MEF- y gestantes, para iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación, de acuerdo al esquema nacional de vacunación.
- Fortalecer el control de la fiebre amarilla en zonas de riesgo, de acuerdo al plan nacional de control de la fiebre amarilla.
- Realizar la búsqueda de susceptibles en la población de dos a diez años de edad, garantizando sus dos dosis de triple viral.
- Fortalecer los espacios de posicionamiento local, que permitan ubicar el PAI en la agenda política.

Meta Nacional

Población	Meta programática mensual 2018	Susceptibles 2017*	Total
Menor de 1 año	58.240	56.835**	115.075
De 1 año	59.979	42.676***	102.655
De 5 años	63.273	75.864****	139.137

*Cálculo según resultados proyección a diciembre 2017.

**Cálculo realizado con pentavalente 3

*** Cálculo realizado con triple viral dosis del año

**** Cálculo realizado con triple viral refuerzo de los 5 años

La Meta programática mensual 2018 de cada municipio debe consultarse en el visor de la meta programática 2018 enviada a las entidades territoriales.

Los susceptibles 2017 se obtienen de la resta entre la meta programática 2017 y las dosis aplicadas por cada uno de los biológicos, para cada uno de los grupos de edad.

Población objeto

- Niños y niñas menores de seis años de edad.
- Niñas de 9 años de edad.
- Población gestante
- Población en edad fértil de 10 a 49 años de edad.
- Población de 1 a 59 años de edad, residente en municipios de riesgo para fiebre amarilla y viajeros a zonas de riesgo nacional e internacional.
- Niños y niñas de 2 a 10 años de edad que no tengan esquema de vacunación con SRP de acuerdo a su edad.

1. FASES OPERATIVAS

Para cumplir con las metas propuestas se plantean dos etapas: periodo de Intensificación y día central de jornada.

<p>Periodo de Intensificación</p>	<p>A realizarse entre el 1 y el 31 de enero, se debe alcanzar durante este periodo de tiempo el 70% de la meta propuesta, con apoyo de una buena divulgación de las actividades de vacunación; igualmente se deben implementar las estrategias tendientes al logro de las metas en la población objeto del PAI, así como el fortalecimiento de las estrategias de vacunación en jardines y colegios y áreas con población en situación de desplazamiento, comunidades indígenas, afrocolombianas, fronteras, espacios territoriales de capacitación y reincorporación (ETCR), entre otros, etc.</p> <p>Se realizará el fortalecimiento de las actividades de movilización, información, educación y comunicación en torno a la vacunación, como también una rueda de prensa para el posicionamiento político del PAI.</p> <p>En la parte operativa deben establecerse estrategias para fortalecer la oferta del servicio de vacunación en horarios extendidos.</p>
<p>Día central de Jornada</p>	<p>27 de enero, donde las Entidades territoriales y las EAPB deberán garantizar que toda su red prestadora de servicios oferte el servicio de vacunación en el horario de 8 a.m. a 4 p.m.</p> <p>Las EAPB deben garantizar la vacunación en todos los municipios donde tienen población afiliada.</p>

2. ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN

Las estrategias de vacunación a emplear dependen de la situación particular de cada entidad territorial, el acceso a los servicios, los recursos y la experiencia previa en actividades similares, entre otras. Todas las actividades se deberán coordinar con las EAPB, apoyarse en los programas especiales del Estado, el Departamento para la Prosperidad Social, el ICBF, el grupo de Pastoral Social y los demás socios estratégicos disponibles en el territorio, con el objetivo de acceder fácilmente a la población.

Las EAPB deben garantizar el acceso a la vacunación a todos sus afiliados directamente en sus municipios de residencia, en concordancia con los principios de accesibilidad y calidad del sistema e implementando estrategias como la ampliación del horario de atención en su red prestadora. Se requiere establecer mecanismos de concertación y acuerdos entre las administradoras y sus prestadores, para garantizar la universalidad de la vacunación en la población objeto del PAI y disminuir las barreras de acceso de la población.

Con respecto a la definición de las estrategias y tácticas a desarrollar, éstas las puede consultar en el Manual técnico y administrativo del PAI, tomo 2, capítulo 11, disponible en el link: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/freesearchresults.aspx?k=manual%20pai&ss=Todos>

De acuerdo a la particularidad de cada territorio, se deben implementar actividades, tales como:

- Vacunación casa a casa.
- Desplazamiento a zonas de difícil acceso y rurales dispersas.
- Vacunación con puestos fijos en zonas de concentración poblacional (parques, centros comerciales, iglesias, guarderías, centros educativos, hogares geriátricos y centros recreativos, entre otros).
- Vacunación con puestos móviles.

3. MOVILIZACIÓN SOCIAL

La movilización social es determinante e indispensable para el éxito de la jornada, ésta se desarrolla con el lema "**PROMOCIONEMOS LA VACUNACION**", por lo tanto, todas las Entidades Territoriales, las EAPB con su red prestadora de servicios y las IPS Públicas y Privadas que presten el servicio de vacunación, deben garantizar la promoción de la jornada nacional de vacunación durante el mes de enero.

Es responsabilidad de las entidades territoriales y EAPB con su red prestadora de servicios, la elaboración de material de difusión para radio, televisión, medios escritos, perifoneo, entre otros, según la idiosincrasia de cada territorio.

4. SISTEMA DE INFORMACIÓN

Para la consolidación de la información de la población vacunada, se debe diligenciar el formato único de reporte de jornada, anexo 2, que debe ser enviado por correo electrónico al grupo PAI del Ministerio de Salud y Protección Social, al correo cmorenoc@minsalud.gov.co, con copia al correo inmunoprevenibles.msps@gmail.com y a cada consultora por departamento, así:

Informes	Contenido del informe	Fecha y hora de llegada de la información	Formato
1. Día central de jornada	Informar lo vacunado en los puntos de vacunación instalados el día 27 de enero.	Enviar el 27 de enero a las 6 p.m.	Anexo 1. Formato de recolección de datos.
2. Consolidado Mensual de vacunación.	Informe de dosis aplicadas durante el mes de enero.	Enviar los primeros diez días de febrero	Plantilla de informe mensual

5. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN – ESAVI.


Intensificar la vigilancia de los ESAVI y enfermedades inmunoprevenibles de acuerdo a los protocolos de vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud.

6. EVALUACIÓN DE INDICADORES


Entidades Territoriales: evaluar los indicadores de coberturas por biológico en la población objeto del PAI, por régimen, asegurador y municipio.

EAPB: evaluar los indicadores de coberturas por biológico en la población afiliada objeto del PAI por municipio.

7. ANEXOS



ANEXO 1



República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Programa Ampliado de Inmunizaciones

FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS
JORNADA NACIONAL DE VACUNACION ENERO DE 2018 - "¡Promocionemos la vacunación!"

DEPARTAMENTO/DISTRITO/MUNICIPIO:

Día Central: N° Municipios que informaron:
 Total de municipios en el depto:
 Porcentaje de reporte: #!DIV/o!

FECHA DE ENVIO:

	RN (0 días - 29 días)	1 mes - 1 mes 29 días	2 meses - 3 meses 29 días	4 meses - 5 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días	12 meses - 23 meses 29 días	24 meses - 35 meses 29 días	36 meses - 47 meses 29 días	48 meses - 59 meses 29 días	60 meses - 71 meses 29 días	TOTAL
TOTAL DE NIÑOS VACUNADOS											0
TOTAL NIÑOS CON ESQUEMA COMPLETO											0

DOSIS APLICADAS

MENORES DE 1 AÑO	RN (0 días - 1 mes 29 días)	4 meses - 11 meses 29 días	4 meses - 11 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días
	BCG	ROTAVIRUS 2da	NEUMOCOCCO 2da	POLIO 3ra

NIÑOS DE 1 AÑO	1er REFUERZO (18 Meses)						
	DOSIS DE REFUERZO NEUMOCOCCO	TRIPLE VIRAL	VARICELA	HEPATITIS A	POLIO	DPT	FIEBRE AMARILLA

TRIPLE VIRAL (Susceptibles)	2 AÑOS	3 AÑOS	4 AÑOS	5 AÑOS	6 AÑOS	7 AÑOS	8 AÑOS	9 AÑOS	10 AÑOS

FIEBRE AMARILLA	DE 2 AÑOS	DE 3 AÑOS	DE 4 AÑOS	DE 5 AÑOS	DE 6 AÑOS	DE 7 AÑOS	DE 8 AÑOS	DE 9 AÑOS	DE 10 AÑOS	DE 11 a 14 AÑOS	DE 15 a 18 AÑOS	19 A 30 AÑOS	31 A 40 AÑOS	41 A 50 AÑOS	51 A 59 AÑOS
															0

NIÑOS DE 5 AÑOS	2do REFUERZO			
	POLIO	DPT	TRIPLE VIRAL 5 AÑOS	TRIPLE VIRAL 6 AÑOS

	INFLUENZA		
	1	2	UNICA
6 MESES - 11 MESES 29 DIAS			
12 MESES - 23 MESES 29 DIAS			
24 MESES - 35 MESES 29 DIAS			
NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS			
GESTANTES A PARTIR DE LA SEMANA 60 AÑOS Y MAS			
OTROS			

TOTAL DE EAPB CON USUARIOS EN LA ENTIDAD TERRITORIAL:

TOTAL DE EAPB QUE PARTICIPARON EN LA JORNADA:

TOTAL DOSIS:

TOTAL DOSIS DE VPH

TOTAL DOSIS DE Tdap Acelular Gestantes

"PROMOCIONEMOS LA VACUNACIÓN"