

# VOX PAI



CalIDA  
una ciudad para todos

EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL

Boletín Informativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de la Secretaría de salud de Cali- Santiago de Cali, Febrero de 2014 EDICIÓN N° 01



**Frasco Abierto:** Editorial  
Secretario de Salud Municipal.

**1, 2, 3 PAI:** Colombia, país libre de Rubeola - Sarampión declarado por la OPS y la OMS.

**Mira Ve:** Caleños respondieron Masivamente a la primera Gran Jornada Nacional de Vacunación

**La Cava:** Importancia de la Vacuna de Rubeola Sarampión y su esquema.

**El Guardián:** Nueva Política de Frascos Abiertos.

**PAI WEB:** ¿Cómo vamos en cifras?



VOX PAI  
EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL

**Secretario de Salud Pública Municipal de Cali:**

Dr. Diego Germán Calero Llanes

**Coordinadora PAI:**

Liliana Alarcón Luna.

**Elaborado por:**

Karen Quintero Echeverry

Comunicadora Social. Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI Cali.

**Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali - 2014**

## Frasco Abierto

# ¿Y la vaca tuvo la culpa?.....

Por: **Diego Germán Celero Llanes**  
 Secretario de Salud Pública Municipal

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previniendo enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas. Es cierto que la vacunación como método es altamente eficaz, entendido que en términos de salud pública, la prevención es mejor y más rentable que la curación. ...

...Pero, ¿la vaca tuvo la culpa?

El Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de Cali, ha superado a sí mismo los índices de evaluación a nivel nacional logrando obtener coberturas por encima del 95 % en cada uno de sus biólogos; en pocas palabras, la población caleña está más que protegida y segura gracias al trabajo constante del personal altamente capacitado, que desde los 153 puntos de vacunación del municipio inicia, continúa y completa los esquemas de la población susceptible.

Es aquí, donde la cápsula del tiempo viaja para hacernos entender que sin los ojos visionarios de aquel médico inglés,

que en el año de 1798 extrajo de las púpulas de la viruela de las vacas el primer esfuerzo sistemático por combatir una enfermedad mediante la inmunización,

no hubiese estallado ese gran **“Bing Bang”** que representan las vacunas para los seres humano hoy en día, es allí donde nace la posibilidad de un Programa Ampliado de Inmunizaciones que combate día a día su peor enemigo: **La enfermedad...**

Si señores, en últimas la vaca sí tuvo la culpa y por eso **VOX PAI** debe convertirse en el mural, el papel y la pluma que permita mostrarle al mundo que Cali tiene un Programa de vacunación bandera, armado por ustedes que son el mejor equipo, con liderazgo gerencial ya característico y vacunación sin barreras, que nos posicionan como uno de los mejores del país.

**¡Sin duda en Cali, sí se la ponemos Fácil!**



## 1,2,3 PAI

# Colombia Declarado libre de Sarampión / Rubéola

Tras un exhaustivo seguimiento epidemiológico, el Comité Internacional de Expertos, del que hacen parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), declararon que los virus autóctonos del sarampión, la rubéola y la rubéola congénita no circulan en territorio colombiano.

En ese orden de ideas, fue declarado oficialmente país libre de estas enfermedades infecciosas, el primero de América Latina en alcanzar esta certificación.

Fernando Ruiz, viceministro de Salud, aseguró que la circulación del virus autóctono del sarampión dentro del país se interrumpió en el 2002, año en que se presentó el último caso. En cuanto a la rubéola congénita, el último reporte se presentó en el 2005.

A partir de esas fechas se ha hecho un estricto seguimiento a estas enfermedades y se han puesto en marcha medidas, como los cierres epidemiológicos, para evitar nuevos casos autóctonos. Cabe aclarar que, pese a eso, Colombia no está exenta de que puedan registrarse casos foráneos, es decir, de extranjeros que llegan infectados (como ya ha ocurrido). Sobre estas situaciones hay control permanente.

El comité empezó la verificación de la eliminación en noviembre del 2012, época para la cual solicitó la revisión de 114 casos dudosos de rubéola, ocurridos entre el 2007 y el 2012, y fue muy estricta en analizar la documentación completa sobre los últimos confirmados.

Con respecto al sarampión, tras un brote de 132 casos importados de Venezuela en el 2002, el país alcanzó la meta de tener cero casos autóctonos por este virus, objetivo que se ha mantenido hasta hoy. Hay que resaltar que entre el 2002 y el 2010 no se registró ni un solo reporte de sarampión, y si bien en el 2011 se registró un caso en Barranquilla, en un adolescente de 14 años, se confirmó que este había sido incubado en el Brasil.

Según Ruiz, el Ministerio, el Instituto Nacional de Salud (INS) y los entes territoriales definieron ya un plan conjunto de consolidación de estos resultados, a largo plazo: "El país cuenta con las políticas, los planes y las herramientas necesarias para sostener este avance. Además del seguimiento y la vigilancia constantes, contamos con coberturas útiles de vacunación, superiores al 95 por ciento", aseguró el Viceministro.

**Noticia Tomada de Internet**

## Mira Ve:

# Caleños Respondieron Masivamente a Jornada de Vacunación

Con presencia del alcalde (e) Javier Mauricio Pachón y del Secretario de Salud Municipal Diego Germán Calero, se realizó el acto inaugural de Jornada Nacional de Vacunación en el Centro Comercial Calima, donde padres de familia y acudientes asistieron responsablemente a verificar si sus hijos tenían completo el esquema de vacunación o si debían vacunarse.

En el compromiso de iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación de la población caleña de un balance de:

- \*2.986 niños menores de un año se les aplico el biológico BCG (tuberculosis).
- \*Segunda dosis de rotavirus a menores de un año se aplicaron 3.217 dosis.
- \*Segunda dosis de neumococo a menores de un año 3.200 dosis.
- \*Niños de un año con fiebre amarilla 3.253 dosis aplicadas.
- \*Niños de un año con hepatitis A, 3.131 dosis aplicadas.
- \*3.271 niños vacunados con primera dosis de triple viral.
- \*Se aplicó refuerzo de triple viral (rubéola, sarampión y paperas) a 3.266 Niños de 5 años.
- \*A 2.854 niños de 5 años se les aplicó el segundo refuerzo de polio y 2.696 segundo refuerzo de DTP (Difteria, Tétano y Tos ferina).

\*31.565 niños se vacunaron con esquema completo.

Con estas jornadas se da continuidad a las estrategias de promoción y prevención de la enfermedad, con el objetivo de erradicar y controlar enfermedades prevenibles por vacunación en Santiago de Cali.



## La Cava

### Lo que debemos saber acerca de estos males

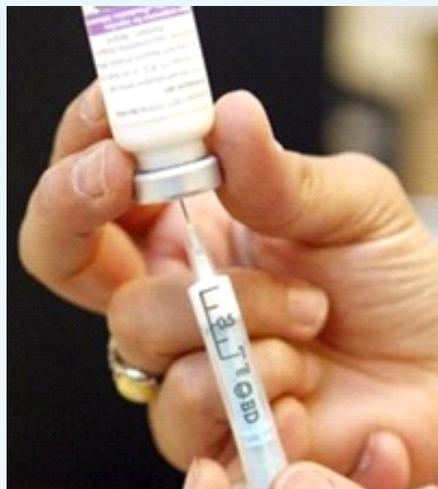
**Sarampión:** es una enfermedad infecciosa, exantemática (causa brote). Es producida por un paramemixovirus y afecta especialmente a los niños. Se caracteriza por manchas rojizas en la piel, fiebre alta y debilidad extrema.

Puede afectar el sistema respiratorio por inflamación y, en algunos casos complicados, el tejido cerebral, lo que pone en riesgo la vida del afectado. En adultos el curso de este mal puede ser más complicado. Se previene con vacuna y se transmite a través del contacto con personas infectadas.

**Rubéola:** es una enfermedad viral cuyo curso es, en general, benigno; produce fiebre y erupciones.

**Rubéola congénita:** se produce cuando el virus de la rubéola afecta a mujeres embarazadas no vacunadas, que a su vez lo transmiten al feto.

Cuando esto ocurre en las primeras semanas de gestación, ocasiona graves problemas en el desarrollo fetal, especialmente cerebral (ocasiona retardos); sordera, microcefalia y bajo peso, entre otros.



### Esquema Vacuna de Sarampión, Rubeola paperas SRP ó MMR

12 meses: una dosis  
 5 años: Refuerzo



# El Guardián

## Nueva Política de Frascos Abiertos

**CIRCULAR EXTERNA No. 0045 DE 2013**  
19 NOV. 2013

**PARA:** GOBERNADORES, ALCALDES, DIRECCIONES TERRITORIALES DE SALUD, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO DE LOS RÉGIMENES 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 multidosis, 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:
  - a. Haber retirado cada dosis con técnica aséptica correcta,
  - b. No haber sumergido el tapón de jeringa en agua,
  - c. La fecha de vencimiento del biológico no haya expirado,
  - d. La vacuna haya sido almacenada y conservada en condiciones apropiadas de cadena de frío, y
  - e. El vial se haya rotulado con la fecha de apertura.
2. **Limpieza del sitio anatómico a inyectar:** Solo se limpia lo visiblemente sucio, para ello se debe realizar con torunda de algodón previamente seca, humedecida en agua limpia, con movimientos centrífugos, del centro a la periferia, en una sola pasada.



**PROSPERIDAD PARA TODOS**

19 NOV. 2013

Continuación de la CIRCULAR EXTERNA No. 0045 DE 2013 Pág. 2 de 3

3. **Limpieza del sitio anatómico a inyectar:** Solo se limpia lo visiblemente sucio, para ello se debe realizar con torunda de algodón previamente seca, humedecida en agua limpia, con movimientos centrífugos, del centro a la periferia, en una sola pasada.
4. **Manejo de jeringas autodescartables (AD):** Son las recomendadas por la Organización Mundial de la Salud - OMS para realizar el procedimiento de vacunación y fueron adquiridas por este Ministerio desde el año 2012. Estas jeringas no permiten realizar aspiración, lo cual no es necesario, una vez han sido introducidas en el sitio anatómico.
5. **Vacunación de hijo de madre portadora del virus de la hepatitis B - HB:** Si el recién nacido pesa menos de 2.000 gramos al momento del nacimiento, se le debe aplicar la dosis de recién nacido para HB y la inmunoglobulina para hepatitis B, en las primeras 12 horas del nacimiento, luego se continúa el esquema de vacunación, de acuerdo a la edad cronológica del niño o niña. Todo menor de un (1) año debe recibir, en total, cuatro (4) dosis de vacuna contra la hepatitis B. La primera dosis en presentación monovalente y las tres (3) siguientes en presentación pentavalente, a los dos, cuatro y seis meses de edad.
6. **Vacunación con Td, sin antecedente vacunal con DPT:** Se administran cinco (5) dosis, con los siguientes intervalos de tiempo: Td1, día cero; Td2, al mes de Td1; Td3, a los seis meses de Td2; Td4, al año de Td3; y Td5, al año de Td4. Luego de la quinta dosis, se aplica un refuerzo cada 10 años. Estos intervalos de tiempo se usan también para continuar y terminar los esquemas en quienes cuentan con algún antecedente vacunal.
7. **Vacunación contra la fiebre amarilla:** Una dosis es suficiente para toda la vida, en el nivel nacional. Para viajeros, por Reglamento Sanitario Internacional (2005), continúa teniendo una validez de 10 años.
8. **Vacunación contra el rotavirus:** Todo niño y niña que tenga el esquema atrasado, debe ser buscado y garantizarsele la aplicación de la segunda dosis de vacuna contra el rotavirus, hasta la edad máxima de 11 meses y 29 días. Para la primera dosis se mantiene como edad máxima de aplicación, 3 meses y 21 días.

# El Flash

