



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI



Construyendo hoy
la **Cali** del mañana

ALCALDÍA DE CALI

Proyecto de Vacunación con Hepatitis A

Secretaría de Salud Pública Municipal
Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI
Octubre de 2015

El virus de la Hepatitis A- VHA

Es una de las causas más frecuentes de infección por transmisión alimentaria. Las epidemias asociadas a alimentos o agua contaminados, pueden aparecer de forma explosiva, como la epidemia registrada en Shanghái en 1.988, que afectó a unas 300.000 personas.

La Hepatitis A se presenta esporádicamente y en epidemias en el mundo entero y tiende a reaparecer periódicamente. A nivel mundial, las infecciones por el VHA ascienden aproximadamente a 1,4 millones de casos al año.



El virus de la Hepatitis A- VHA

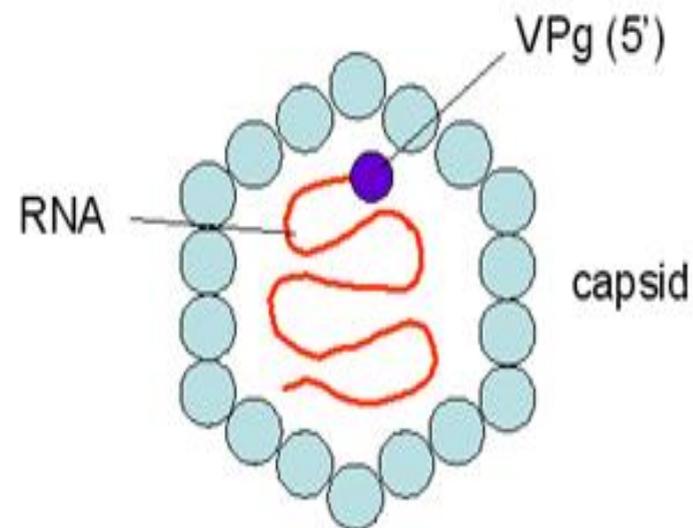
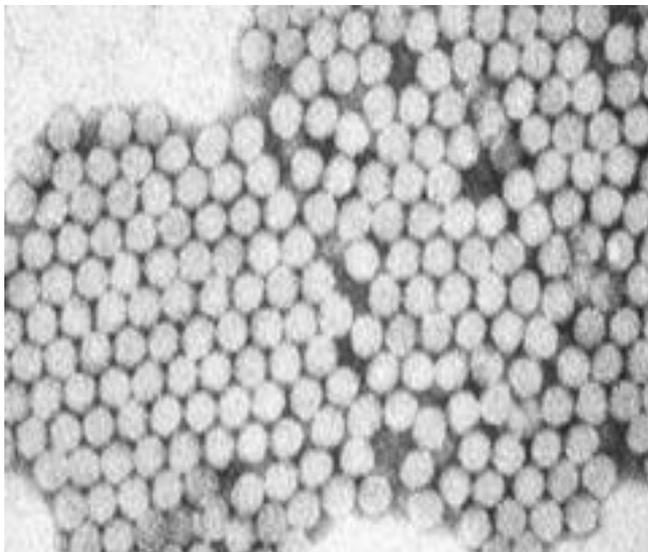
Colombia tiene un patrón de endemidad intermedia, en el cual existen áreas de alta y baja endemidad con mayor incidencia en población de 5 a 14 años, con un número elevado en mayores de 15 años, alta frecuencia de brotes y mayor número de muertes por falla hepática fulminante en este grupo de edad.

La enfermedad puede tener consecuencias económicas y sociales graves en las comunidades; las personas pueden tardar semanas o meses en recuperarse y reanudar sus actividades laborales, escolares o cotidianas.



Aspectos Clínicos

El VHA, es un picornavirus de cadena sencilla, clasificado como Hepatovirus tipo 72 y miembro de la familia Picornaviridae, con un genoma de ARN rodeado por una cápside icosaédrica desnuda que mide cerca de 28 nm de diámetro, solo existe un serotipo .



La Hepatitis A es una virosis hepática que puede causar morbilidad moderada a grave, cada año se registran aproximadamente 1,4 millones de casos en el mundo .

La distribución es mundial, se presenta en forma esporádica y epidémica, y en épocas pasadas tenía recurrencias cíclicas. En los países en desarrollo, los adultos suelen ser inmunes, y son raras las epidemias de Hepatitis A.

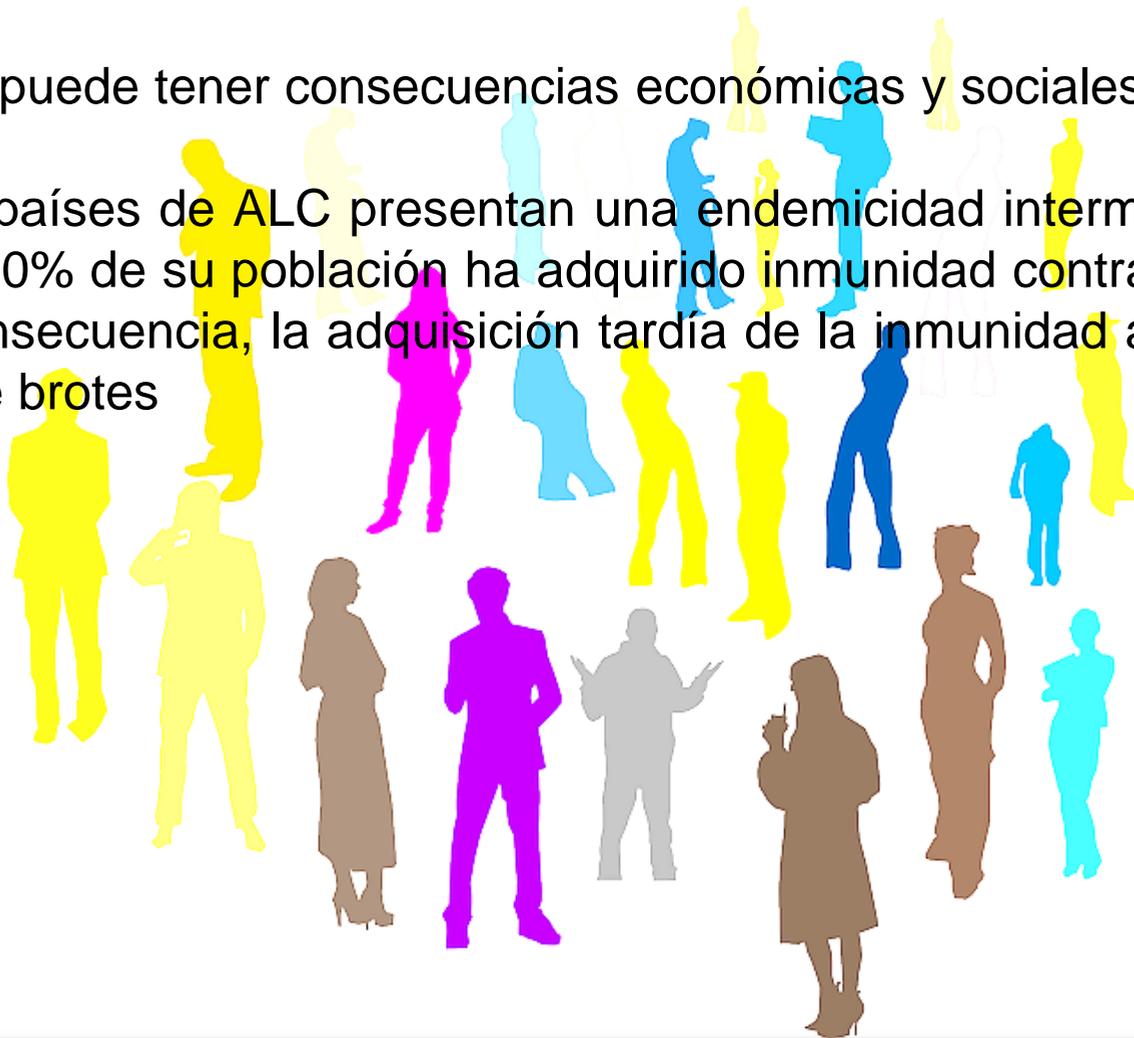
En los lugares donde el saneamiento es deficiente, la infección es común y aparece a más temprana edad .



Los virus de la Hepatitis A persisten en el medio y pueden resistir los procesos de producción de alimentos usados habitualmente para inactivar y/o controlar las bacterias patógenas.

La enfermedad puede tener consecuencias económicas y sociales graves.

La mayoría de países de ALC presentan una endemicidad intermedia para el VHA, es decir, más del 50% de su población ha adquirido inmunidad contra el VHA a la edad de 15 años; en consecuencia, la adquisición tardía de la inmunidad aumenta el riesgo de presentación de brotes



Objetivo General

Disminuir la incidencia de la Hepatitis A, a través de la vacunación, como parte de un plan integral de prevención y control de las hepatitis víricas, incluidas las medidas para mejorar la higiene y el saneamiento



- Vacunar con una dosis de hepatitis A, al 95% de las cohortes de niños y niñas de 1 año de edad, nacidas a partir del **1 de enero de 2012 en todo el territorio nacional.**



Vacuna y sus componentes

La vacuna contra el VHA, Havrix TM 720 Junior, es una suspensión estéril que contiene la cepa de virus de hepatitis A HM 175, inactivado con formaldehído y absorbido en hidróxido de aluminio. El virus es propagado en células diploides humanas, MRC-5. Está indicada para la inmunización activa frente a la infección por el VHA, en personas a riesgo y expuestas.

- **Composición:** formaldehído, hidróxido de aluminio, suspensión estéril purificada con contenido viral no inferior a 720 unidades ELISA de antígeno viral, Neomicina.

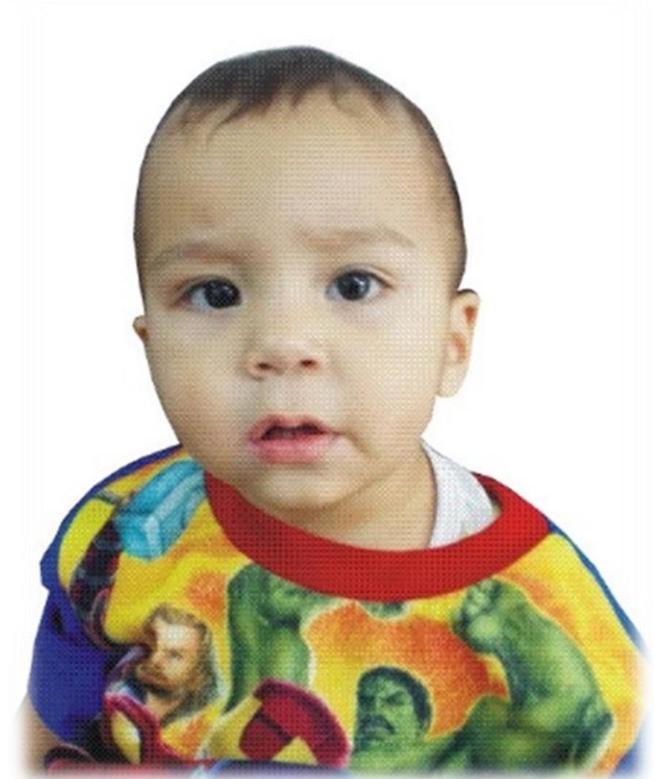


Generalidades de la Hepatitis A

Edad de Aplicación: La edad de aplicación es al año de vida, siendo oportuna su administración a los doce meses de edad, en dosis única.

Presentación de la vacuna : Vial unidosis por 0.5 ml.

Conservación de la vacuna: Almacenar en el empaque original a temperatura de refrigeración, entre +2°C y + 8°C.
Descartar la vacuna si ha sido congelada.



Dosis y vía de administración

La dosis es de 0,5 ml, se aplica por **vía intramuscular**, conservando las normas de bioseguridad vigentes. En no caminadores se aplica en el tercio medio del muslo, cara anterolateral, y en caminadores en la parte superior del músculo deltoides.

Aplicación simultánea con otras vacunas

Dado que la vacuna de hepatitis A es **inactivada**, es poco probable que la utilización concomitante con otras vacunas inactivadas produzca interferencia con las respuestas inmunes. Con las vacunas de fiebre tifoidea, Fiebre Amarilla, Cólera y Tétanos, se demostró que no hay interferencia en la respuesta inmune, según el prospecto o inserto de la vacuna.



Importante

- La administración concomitante de **inmunoglobulinas no interfiere** con el efecto protector de la vacuna; ante la necesidad de administración concomitante de otras vacunas o inmunoglobulinas, deberá aplicarse con **jeringas y agujas distintas y en diferentes sitios anatómicos**, según el prospecto o inserto de la vacuna.



Contraindicaciones

No debe administrarse a personas con hipersensibilidad conocida a cualquiera de los componentes de la vacuna.

Advertencias especiales y precauciones de uso

Como ocurre con todas las vacunas inyectables, el tratamiento y supervisión médica apropiada deberá estar siempre disponible en caso que se presente una reacción anafiláctica, que es poco frecuente, luego de la administración de la vacuna.

Una enfermedad aguda grave es una razón para posponer la vacunación.



Importante

- Dado que la vía de administración es intramuscular, se debe tener en cuenta las precauciones en niños con **trombocitopenia o con algún trastorno de la coagulación**, o que están recibiendo terapia anticoagulante.
- Deberá administrarse con precaución en pacientes con **hipersensibilidad a la neomicina**, se puede aplicar en pacientes positivos para el virus de la inmunodeficiencia humana. En este tipo de pacientes se recomienda la valoración del médico tratante, previo, a la aplicación de la vacuna.



Reacciones esperadas posteriores a la vacunación contra la hepatitis A

Las reacciones esperadas son generalmente **leves**, con duración **no mayor a 24** horas; en general se presenta cefalea, malestar, vómito, fiebre, náuseas y pérdida del apetito, el dolor en el lugar de aplicación es el más frecuente (menos del 5% ha sido informado como intenso), también se presenta ligero enrojecimiento e inflamación local, con una frecuencia aproximada del 4% de todas las vacunaciones.

Con poca frecuencia se presentan casos de fatiga, diarrea, mialgia, artralgia, reacciones anafilácticas y convulsiones. A continuación se relacionan algunas de las reacciones que se pueden presentar posterior a la vacunación contra hepatitis A y su proporción de ocurrencia



Reacción	Proporción de ocurrencia
Reacción local (dolor, tumefacción, enrojecimiento)	20% a 56%
Fiebre	menos de 10%
Irritabilidad, malestar y síntomas no específicos	menos de 10%



Instrucciones para la administración, uso y manejo de la vacuna

Antes de vacunar un niño tenga en cuenta las siguientes recomendaciones y verifique:

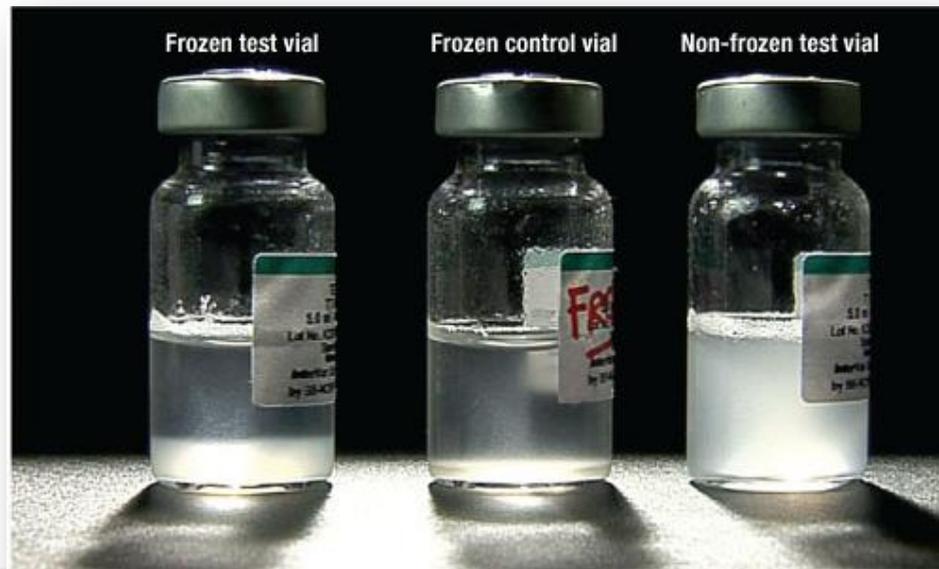


- Carné del niño o niña
- Edad
- Vacuna correcta
- Dosis correcta
- Vía de administración
- Fecha de vencimiento de la vacuna
- Sitio anatómico para la aplicación
- Indicaciones y presencia de contraindicaciones para la aplicación de la vacuna

Almacenamiento de la vacuna según normas de red de frío.

Aspecto físico de la vacuna: realizar prueba de agitación rápida si se sospecha que la vacuna ha estado expuesta a temperaturas de congelación. Si el resultado es positivo, deseche la vacuna e informe al coordinador PAI.

- Cumplimiento de las normas de bioseguridad vigentes



- Una vez realice el procedimiento, registre inmediatamente la dosis administrada en el carné de vacunación, en el formato de registro diario de vacunación y en el sistema de información nominal del PAI, según manual de normas técnico administrativas del PAI, de la misma manera, brinde la educación correspondiente.



Almacenamiento y volumen ocupado en red de frío

- El laboratorio productor de la vacuna adquirida por el MSPS, presenta este producto en viales unidos dentro del empaque primario en caja de cartón con dimensiones de 6cmx3cmx3cm, lo que requiere un volumen de la caja con una única dosis de 54 cm³ o 0.054 litros.
- El empaque secundario contiene 420 empaques primarios con vacuna, de dimensiones de 26cm de ancho, 34cm de largo y 43cm de alto, correspondientes a 38 litros, este último empaque es útil para cuando se almacene en cuartos fríos sobre las estanterías plásticas



Capacidad de dosis de vacuna contra la Hepatitis A por tipo de termo.

	Marca	Modelo	Volumen en litros	Número de dosis sin caja	Número de dosis con caja
Termo	Dometic – Electrolux	RCW 2	0,6	38	4
		RCW 4	3	190	24
	Thermos (King Seeley)	3504 UN/CF	1,7	110	15
	AOV	AVC 44	1,6	100	13
	APEX	IVC – 9AF	1,6	100	13
	GIOSTYLE		2,6	160	21



Capacidad de dosis de vacuna contra la Hepatitis A por tipo de caja térmica

Marca	Modelo	Volumen en litros	Número de dosis con caja
Dometic – Electrolux	RCW 8	5,3	42
	RCW 12	8,5	68
	RCW 25	20,7	165
AOV	ACB – 264SL	6	48
	ACB-324SS	15	120
	ACB-246LS	16	128
	ACB-503L	23,3	184
	ACB-444L	23	184
	ACB-316L	22	176
APEX	ICB-BF	5	40
	ICB-14F	15	120
	ICB-11F	23	184
CIP	LSR 50	21.6	176



Capacidad de dosis de vacuna contra la Hepatitis A por tipo de refrigerador.

Refrigerador o módulo cuarto frío	Número de parrillas o canastas	Cajas por cada parrilla superior	Cajas por cada parrilla inferior	Dosis total
Nevera domestica – 283 litros / 10 pies ³	2	400	400	800
Vestfrost MK 304 – 108 litros	7	270	290	1950
Vestfrot MK 204 – 108 litros	5	270	290	1080
Vestfrost MK 144 – 45 litros	3	270	290	640
Electrolux TCW 1152 – 169 litros	5	290	300	1470
Dometic TCW 2000 AC – 76 litros	4	350	350	1400
Dometic TCW 3000 AC – 126 litros	5	460	480	2340
Módulo estantería 45 cm x 90 cm x 40 cm	1	1260	-	1260

Almacenamiento y Transporte

- La vacuna se debe almacenar y transportar en la caja térmica de transporte, en **el empaque original para protegerla de la luz**, no sacar de la caja original, para aumentar la capacidad de almacenamiento, ni deteriorar la caja por esfuerzo mecánico en el momento del transporte.
- De igual manera, la caja original provee la **protección a la vacuna contra la humedad y contra el contacto directo con las pilas.**



Garantizar la aplicación de la vacuna contra la hepatitis A, a la población objeto, en forma simultánea con las demás vacunas a aplicar al año de edad (Triple viral, Fiebre amarilla y Neumococo).

- Generar la información de vacunados por EAPB.
- Diligenciar el 100% de la información requerida en los registros de información del PAI definidos por el MSPS y en el sistema de información del PAI.
- Garantizar el cumplimiento de normas de bioseguridad vigentes.
- Garantizar la red de frío, según normas vigentes.
- Cumplir con el envío mensual de la información de sus vacunados en los formatos actualizados.
- Disminuir las oportunidades perdidas de vacunación.
- Aplicar la estrategia de vacunación sin barreras.
- Desarrollar un trabajo intrainstitucional para fomentar la demanda inducida.



Vacunación segura

Vigilancia de eventos supuestamente atribuidos a vacunación o inmunización – ESAVI –

Según el protocolo de vigilancia en Salud Pública de los ESAVI, solamente se deben notificar al Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGILA, aquellos que cumplan con los criterios mínimos de clasificación de caso sospechoso y tener una clasificación final según la causalidad como caso relacionado con la vacuna, relacionado con el programa, coincidente o caso no concluyente o desconocido.



NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA



- **Nota:** Solamente los eventos que requiera hospitalización, pongan en riesgo la vida, causen discapacidades, afecten grupos de personas y cualquier muerte que ocurra en las 4 semanas posteriores a la vacunación y cuya etiología no esté bien precisada SE DEBEN NOTIFICAR; los eventos muy comunes esperados no se deben notificar ya que no cumplen con los criterios de caso.



Movilización Social

- Para esta movilización social en cada nivel, es fundamental dar a conocer los beneficios que esta vacuna ofrece, por lo tanto se debe crear alianzas con:
 - *Médicos pediatras*
 - *Padres de familia*
 - *Cuidadores de hogares infantiles*
 - *Madres comunitarias del ICBF*
 - *Enlaces de Mas Familias en Acción*
 - *Funcionarios y familias participantes de la red unidos (ANSPE)*
 - *Personeros municipales*
 - *Procuraduría Regionales Delegadas para la Familia, Infancia y Adolescencia*
 - *ONG*
 - *Iglesias*





ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Construyendo hoy
la **Cali** del mañana

ALCALDÍA DE CALI

¡Gracias!