

# VOX PAI



Construyendo hoy  
la Cali del mañana  
ALCALDÍA DE CALI

EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL

Boletín Informativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de la Secretaría de Salud de Cali – Diciembre de 2015 - No. 2



- **1, 2, 3 PAI:** Cali, ciudad piloto para Taller de Micro planificación con la Organización Panamericana de la Salud - OPS
- **Mira Ve:** Cali cumple con las expectativas en la 3° y 4° Jornada Nacional de vacunación.
- **La Cava:** Científica Caleña, promovida al premio nobel de medicina 2008, habla sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma
- **El Guardián:**
  - ✓ Plan de erradicación mundial de la poliomielitis, fase final 2013 – 2018
  - ✓ Búsqueda activa de susceptibles para Rubéola Sarampión.
- **El Flash:** Momentos en cámara para recordar.



*Elaborado por:* Karen Quintero Echeverry – Comunicadora Social.  
Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI Cali.  
*Apoyo oficina de Comunicaciones:* Marcelo Adrián Carmona García  
– Comunicador Social, Secretaría de Salud  
*Diseñador Gráfico:* Andrés Carreño – Secretaría de Salud Municipal  
*Secretario de Salud Pública Municipal de Cali:* Dr. Harold Alberto  
Suárez Calle.  
*Coordinadora PAI:* Liliana Alarcón Luna.

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali  
Diciembre 2015



## Por resultados en vacunación, Cali fue escogida como ciudad piloto del Programa

La Organización Panamericana de Salud – OPS- junto con el Ministerio de Salud, escogieron a Cali como ciudad piloto para validar una propuesta de guía en la Microplanificación del Programa Ampliado de Vacunación, mediante un taller dirigido por Martha Velandia, asesora Regional de OPS Washington, y sus consultoras Ana Moricé y Bertha Capistran.

Resultado de la obtención de coberturas útiles de vacunación por encima del 95 %, por más de una década, convierten a la ciudad en sede de un taller tan decisivo que pone en marcha estrategias para mejorar las condiciones de acceso y disponibilidad de los servicios de vacunación.

El taller de Microplanificación enriquece las herramientas del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, facilitando la adecuada ejecución de monitoreos, supervisión y evaluación de las acciones en vacunación en el territorio nacional y de las Américas.

De esta manera, se reitera que la vacunación es una de las inversiones más costo efectivas en salud pública, pues a lo largo de la historia ha logrado un gran impacto al disminuir la incidencia de enfermedades prevenibles e incluso eliminarlas y erradicarlas.





EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL

Mira Ve...

## Caleños cumplieron con la tercera Jornada de Vacunación, Día de Ponerse al Día

El Hospital Carlos Carmona fue el lugar donde se celebró el acto inaugural de la tercera jornada de vacunación del año 2015, con la que se vacunaron 3998 personas que acudieron a los 153 puestos de vacunación habilitados en Santiago de Cali.

Durante la jornada se aplicaron biológicos como fiebre amarilla, polio, triple viral, neumococo, DPT acelular para gestantes, influenza, varicela entre otras.

Los interesados, acudientes, padres de familia, responsables de los niños y

personas mayores de 50 años (influenza) que no hayan alcanzado a participar de esta jornada, podrán asistir a cualquier puesto de vacunación de las IPS privadas o públicas a vacunarse y completar el esquema de vacunación.

De esta manera, la Administración Municipal, a través de la Secretaría de Salud de Cali, busca intensificar las acciones de vacunación que capten la población objeto e iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación, que contribuyen a tener una población saludable.



# VOX PAI

EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL



Construyendo hoy  
la Cali del mañana  
ALCALDÍA DE CALI

## Con Gran éxito se llevó a cabo la 4° y última Jornada Nacional de Vacunación

La Administración Municipal, a través de su Secretaría de Salud, buscando intensificar las acciones de vacunación que capten la población objeto de iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación, realizó la última gran movilización de Jornada, el sábado 28 de noviembre, en las instalaciones del Hospital Cañaveralejo de la Red de Salud Ladera - ESE.

Tanto el Hospital Cañaveralejo como los 153 puestos de vacunación alrededor de todo el municipio, abrieron sus puertas en horario extendido para celebrar esta fiesta por la vida, donde niños, jóvenes y adultos mayores pudieron acceder a biológicos como Influenza estacional sin restricción de edad o costo alguno.

Los resultados son realmente alentadores, puesto que se aplicaron un total de 47.734

dosis de manera gratuita, entre menores de 6 años, mujeres en edad fértil, gestantes y adultos a partir de los 50 años.

Vacunas como Neumococo 13, 23 valencias, Hepatitis A, Hepatitis B, y TDaP Acelular, biológicos que hacen parte de la nueva inversión realizada por la Administración para beneficiar a la población que normalmente el esquema nacional no prioriza, se continuarán aplicando gratuitamente durante el mes de diciembre a población entre los 7 y 17 años de edad con factor de riesgo, entiéndase habitantes de la calle y en situación de Calle, que son susceptibles de enfermar o morir por enfermedades de tipo pulmonar como la tosferina.



# VOX PAI

EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL



Construyendo hoy  
la Cali del mañana  
ALCALDÍA DE CALI

## Los Centros Comerciales de Cali se unieron a la Jornada de Prevención contra el Cáncer de Cuello Uterino

Siendo conscientes que los Centros Comerciales son espacios de concentración masiva, donde el personal vacunador y profesional de las IPS públicas y privadas pueden captar personas susceptibles a vacunar con VPH, la Secretaría de Salud Pública Municipal y el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, vacunaron sin costo alguno a todas la mujeres entre los 9 y 26 años de edad, contra el virus del papiloma humano

A ésta población, se les garantizará las tres dosis de la vacuna de VPH de la siguiente manera: la primera el día inicial; la segunda, dos meses después de la primera dosis y la última, seis meses de haber iniciado el esquema.

Las mujeres dentro de este rango de edad, sin importar su régimen de afiliación de seguridad social en salud, contributiva o subsidiada, se acercaron para acceder a la vacunación de manera gratuita, a los siguientes centros comerciales de Cali: Rio Cauca, Calima,

Cosmocentro, Palmetto Plaza, Jardín Plaza, Supermercados Galerías (Terrón Colorado) y Súper Inter de Meléndez y Siloé.

La misma campaña se realizó con un puesto de vacunación móvil en las instalaciones del Cali Expo show en el Centro de Convenciones Valle de Pacífico.

El propósito de esta gran jornada de prevención, es continuar con el cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, donde el municipio de Santiago de Cali realiza desde el año 2012, jornadas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano, estrategia que se ha convertido en una prioridad dentro del esquema de trabajo del Programa PAI, contribuyendo ampliamente a la disminución de morbilidad por enfermedad prevenible mediante la inmunización, como es el caso del cáncer de cuello uterino.



**SE VACUNARÁ COMPLETAMENTE GRATIS CON VPH**  
A todas las mujeres entre los 9 y 26 años de edad

**VIERNES 16 DE OCTUBRE DE 2015**  
8:00 AM - 4:00 PM

En los principales Centros Comerciales de la Ciudad, y Puestos de Vacunación Públicos y Privados  
**Vacunando Hoy, Construimos juntos la Cali saludable del mañana!**





EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL

La Cava

## Científica caleña, promovida al Nóbel de Medicina 2008, habla sobre la vacuna del Virus del Papiloma Humano

En conferencia celebrada en la Universidad ICESI a mediados del 2015, la postulada el Premio Nóbel de Medicina 2008, doctora Nubia Muñoz, estuvo de visita en la ciudad de Cali, y relató cómo sus investigaciones científicas han contribuido a establecer que el Virus del Papiloma Humano es la principal causa del cáncer cervical, impulsando el desarrollo de la primera vacuna contra el cáncer que haya conocido la humanidad.

La conferencia contó con la presencia de Diego Alejandro García, coordinador nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI del Ministerio de Salud, junto con Harold Alberto Suárez Calle, Secretario de Salud Pública Municipal de Cali. Ambos reiteraron la seguridad de la vacuna y los esfuerzos de inversión realizados tanto a nivel nacional

como por el ente territorial; primero, al incluir la vacuna de manera gratuita en el esquema de vacunación y segundo, la movilización social en coordinación con Secretaría de Educación, padres, madres y cuidadores de la niñas para llegar al 100% de los colegios públicos y privados, alcanzando cobertura útiles por encima del 95%.





# Frasco Abierto

## Implementación del Plan Estratégico para la erradicación de la Poliomielitis y fase final 2013 - 2018

**LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CAMBIO SINCRONIZADO-SWITCH**  
1 de Mayo de 2016

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)  
Ministerio de Salud y Protección Social  
2015

**Componentes del Plan Estratégico para la Erradicación Mundial de la poliomielitis, fase final 2013-2018.**

- Plan de contención del Poliovirus (salvaje y vacunal).**
  - Detectar e interrumpir la transmisión del poliovirus.
  - Proceso para la recolección de información, iniciado en abril de 2015.
  - Envío del informe de Contención a OPS enero de 2016.
- Fortalecer los Programas de vacunación:**
  - Retiro secuencial de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente.
  - Introducción de la vacuna de VIP, iniciado en febrero de 2015.
  - Plan de sincronización global (cambio de vacuna trivalente oral a bivalente oral). 1 de mayo de 2016.
  - Retiro total de la vacuna oral en el año 2019.
- Certificar la erradicación y la contención del virus a nivel mundial.** OPS y OMS
- Plan para la transmisión del legado de la lucha contra la poliomielitis-vigilancia epidemiológica y vigilancia Ambiental.**

**PROYECCIÓN Y DESAFÍOS DE LA IMPLEMENTACION DEL PLAN ESTRATEGICO PARA LA ERRADICACION DE LA POLIOMIELITIS Y FASE FINAL, 2013 - 2018**

**Componente 2: Fortalecimiento del Programa de vacunación:**

- Retiro secuencial de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente.** Introducción de la vacuna de VIP, iniciado en febrero de 2015.

Esquema	Básica			Refuerzo	
	1. <sup>a</sup>	2. <sup>a</sup>	3. <sup>a</sup>	1. <sup>a</sup>	2. <sup>a</sup>
Primera opción	IPV	IPV	OPV	OPV	OPV
Opción alternativa	IPV	OPV	OPV	OPV	OPV

- Plan de sincronización global** (cambio de vacuna trivalente oral a bivalente oral). 1 de mayo de 2016.
- Retiro total de la vacuna oral en el año 2019.**

# VOX PAI

EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL



Construyendo hoy  
la Cali del mañana  
ALCALDÍA DE CALI

## Componente 2: SINCRONIZACION GLOBAL

### Sincronización Global

*Para minimizar riesgos de reemergencia o brotes de PVDV2c derivados del uso de la OPVt, el cambio de vacunas se hará de forma global en un periodo de 2 semanas*

#### 1. Implicaciones para OPVt

- La última distribución de OPVt dentro del país deberá ser aproximadamente 4 semanas antes del cambio de vacunas
- Para evitar el agotamiento de existencias de OPVt en las semanas anteriores al cambio, existencias de reserva podrán ser añadidas en la última distribución
- A nivel nacional, 1 semana de existencias de reserva añadida a la necesidad de Enero-Abril 2016
- Mejora del monitoreo de existencias
- Existirá un mecanismo global de stock de emergencia

#### 2. Implicaciones para OPVb

- Existencias distribuidas a los puntos de vacunación 2 semanas antes del cambio de vacunas

#### 3. No habrá uso simultáneo de OPVt y OPVb durante o después de este periodo de 2 semanas



13

## Generalidades

### Amenaza para cumplimiento del switch

La posibilidad de incumplir con el plan de erradicación de la poliomielitis a nivel mundial y de no poder realizar el switch, que en el momento en que está proyectado, sería por el no suministro oportuno de las vacunas de VIP y VOPb, requeridas en este proceso.

En el mes de octubre, después de una revisión epidemiológica del VDPV2, y evaluación de la preparación para el SWITCH, el SAGE ratifica abril- mayo de 2016 como fecha definitiva para la retirada sincronizada a nivel mundial de la OPV2.



## PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

**Cambio sincronizado a nivel mundial, VOPT, por la VOPb, en los programas rutinarios de vacunación y en las campañas, en un mismo periodo de tiempo, en todos los países del mundo, a fin de reducir al mínimo, el riesgo de aparición de casos de poliomielitis producidos de la misma vacuna. Después del día del Switch, NO se usará la VOPT en ningún lugar del mundo y los laboratorios no la producirán**

### Objetivos

- Interrumpir la emergencia de poliovirus circulantes derivados de la vacuna (cVDPV) y los casos de poliomielitis paralítica asociada con la vacuna (VAPP), causados por el componente del poliovirus tipo 2 de la VOPT.
- Retiro planificado del componente tipo 2 de la vacuna, como parte de la estrategia mundial de la erradicación mundial de la poliomielitis.
- Retirar la VOPT e introducir la VOPb de manera exitosa, el 1 de mayo de 2016.
- Reducir al mínimo el desperdicio de vacuna VOPT.
- Evitar el desabastecimiento de VOPT antes del switch y de la VOPb después del switch.
- Verificar que no existe en el territorio la VOPT. (1 y 6 de mayo de 2016)



## PLAN DE SINCRONIZACION GLOBAL-SWITCH

El Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico-SAGE de la OMS, ha hecho un llamado para que se retire la VOPT, totalmente del mercado mundial en el año 2016.

**Como medida de mitigación de riesgos, el SAGE recomienda que antes del cambio de la VOPT a la VOPb, todos los países deben introducir al menos una dosis de la VIP.**

En la actualidad, el 97% de los poliovirus circulantes de origen vacunal y cerca del 40% de los casos de poliomielitis paralítica asociada con la vacuna, se deben al componente del serotipo 2 de la misma, la VOPT presenta mayor riesgo que beneficio.

**Una vez que los tipos 1 y 3 sean erradicados, la VOPb también se retirará del mercado, esperando realizarse en el año 2018-2019.**

Fuente: Guía práctica: Introducción de la vacuna inactivada contra la poliomielitis (IPV). Washington, DC: OPS OMS 2014



# VOX PAI

EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL



Construyendo hoy  
la Cali del mañana  
ALCALDÍA DE CALI

## Lineamientos Técnicos y operativos para la búsqueda de población susceptible para sarampión y rubeola de 2 a 6 años de edad

### LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA BÚSQUDA DE POBLACIÓN SUSCEPTIBLE PARA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA DE 2 A 6 AÑOS DE EDAD

Ministerio de Salud y Protección Social  
Organización Panamericana de la Salud  
Colombia 2015

MINSALUD



### Introducción

2014. Colombia logro la certificación por el Comité Internacional de Expertos –CIE de la Organización Panamericana de la Salud –OPS, de la eliminación de la transmisión endémica del virus del sarampión y la rubeola.



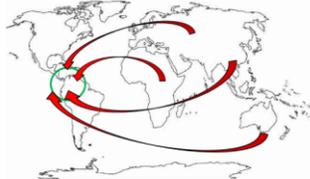
MINSALUD



### Introducción

La Región de las Américas sigue expuesta a un riesgo de importación de los virus del sarampión y la rubéola, dada su circulación en otras regiones del mundo.

- Debilidades y fallas en sus sistemas nacionales de vigilancia
- Debilidades y fallas en los programas de vacunación de rutina.



Más vulnerables al riesgo de reintroducción de virus.



Brotos.  
US\$ 10.000 por caso<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Informe de proceso sobre Plan de acción para mantener la Eliminación del Sarampión, La rubéola y el Síndrome de rubéola Congénita en las Américas- COL/FGL/90.4/4641-14)

MINSALUD



### Objetivos

#### General

Disminuir el acumulo de susceptibles para sarampión y rubeola en población de 2 a 6 años en 2015 y de 2 a 7 años en 2016, con el fin de cumplir con el plan nacional de mantenimiento de la eliminación.

#### Específicos

- \* Aplicar una dosis de vacuna a los niños de 2, 3, 4 y 5 años de edad, que no fueron vacunados con dosis única de TV (SRP).
- \* Aplicar una dosis de vacuna a los niños y niñas susceptibles de 6 años de edad para 2015 y 7 años de edad para 2016 no vacunados con refuerzo de TV (SRP).
- \* Revisar antecedente vacunal en niños y niñas que en 2016 hayan cumplido 6 y 7 años de edad para iniciar y completar esquema de dos dosis de vacuna de TV (SRP).
- \* Fortalecer la búsqueda de población meta de niños y niñas de 1 y 5 años, con la dosis de TV (SRP) correspondiente al esquema nacional de vacunación.



MINSALUD



# VOX PAI

EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL



Construyendo hoy  
la Cali del mañana  
ALCALDÍA DE CALI

## Población Objeto

1. Niños y niñas susceptibles de 2, 3, 4 y 5 años de edad para primera dosis de TV (SRP).
2. Niños y niñas que en el año 2015 hayan cumplido 6 años de edad para iniciar y completar esquema de dos dosis de vacuna de TV (SRP).
3. Niños y niñas que en 2016 hayan cumplido 6 y 7 años de edad para iniciar y completar esquema de dos dosis de vacuna de TV (SRP).
4. Niños y niñas objeto del programa de 1 año y 5 años de edad.



Los niños de uno y cinco años de edad se encuentran dentro del esquema permanente de vacunación, a quienes se les debe garantizar su vacunación para lograr la cobertura del 95% al mes de diciembre de 2015, en estas dos edades.



## Meta diferencial por ET y por municipio



Vacunar a 214.249 niños y niñas de 2, 3, 4 y 5 años de edad, sin antecedente vacunal contra sarampión/rubéola, mediante la búsqueda intensificada de población susceptible en todo el territorio Nacional.

MUNICIPIO EN EL AÑO	POBLACIÓN	RESUMEN DE LA COHORTE VACUNADA CON TRIPLE VIRAL CON 1 DOSE							TOTAL VACUNADOS COHORTE	COBERTURA DE SRP CON VENA DOSIS AL ALCANZAR AL AÑO 2015	COBERTURA SRP (1 AÑO)	COBERTURA PRIMER REFINANCO (1 AÑO)	EDAD 2015	Nº SUSCEPTIBLES
		2010	2011	2012	2013	2014	2015 REP	EDAD						
2010	25.404	24.387	487	263	79	11	13	6	25.197	99,2	95,9	78,8	6	207
2011	25.471		23.791	516	952	89	51	5	24.610	96,6	83,4	88,9	5	861
2012	24.692			23.908	317	132	49	4	24.306	98,4	96,4	88,7	4	386
2013	34.473				23.213	221	66	3	23.500	96,0	94,9	79,8	3	973
2014	23.949					22.648	181	2	22.830	95,3	84,8	88,9	2	1119
2015	23.873						18.957	1	16.957	71,4			1	6786

Pero el énfasis en residente en los 69 municipios de frontera, con altos índices NBI, en situación de desplazamiento, con bajas coberturas de vacunación y en los 161 municipios con población indígena y afrocolombiana.



## Aspectos logísticos

### Estrategias y tácticas

1. Vacunación Institucional
2. Vacunación casa a casa
3. Vacunación por microconcentración (población cautiva)
4. Vacunación por concentración en comunidades



Población asegurada con esquema de TV (SRP) adecuado para la edad a cargo de las EAPB: Las EAPB de acuerdo a la Base de Datos Única de Asegurados - BDUA, deben efectuar la verificación de esquema de vacunación adecuado para la edad con TV (SRP) de niños y niñas asegurados de 1, 2, 3, 4, 5 y 6 años de edad, nacidos desde el 2009, por municipio y edad simple; y de susceptibles identificados sin vacuna con corte al 30 de noviembre de 2015, posteriormente deben remitirlo a las oficinas PAI de las Secretarías de Salud Departamentales o Distritales, antes del 10 de diciembre del año en curso.

Dicha información deberá ser actualizada para el año 2016 con corte al 30 de abril (nacidos desde 2009) y remitirla de nuevo a la oficina PAI de la Entidad Territorial Departamental o Distrital antes del 15 de mayo de 2016.



## Evaluación

Los indicadores de evaluación de esta búsqueda serán los siguientes:

- Total de niños y niñas susceptibles de 2, 3, 4 y 5 años de edad que fueron vacunados con dosis única de TV (SRP).
- Total de niños y niñas susceptibles de 6 años de edad vacunados con dosis única y/o refuerzo de TV (SRP). (año 2015)
- Total de niños y niñas susceptibles de 6 y 7 años de edad vacunados con dosis única y/o refuerzo de TV (SRP). (año 2016)
- Total de niños y niñas de 1 año de edad vacunados con dosis única de TV (SRP) y 5 años de edad con refuerzo.

Para determinar los resultados de esta búsqueda de población susceptible, todas las entidades territoriales deberán incluir en la evaluación de coberturas de vacunación del mes de junio de 2016, el monitoreo de estos indicadores, los cuales deben ser iguales o superiores al 95%. Las entidades territoriales que no cumplan con este indicador, deberán continuar vacunando por un tiempo no mayor a 30 días y posteriormente realizar una nueva evaluación de coberturas de vacunación y/o barrido documentado según sea el caso.





EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL

## El Guardián

### Nuevo esquema Nacional de Vacunación

EDAD	VACUNA	DOSIS	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién nacido	Anti tuberculosis (BCG)	Única	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B	De recién nacido	Hepatitis B
A los 2 meses	Pentavalente Difteria, B. Pertussis, Tétanos (DPT) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b Hepatitis B Vacuna Inactivada de polio (VIP) Rotavirus Neumococo conjugada	Primera	Difteria, Tos ferina, Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
			Hepatitis B
			Poliomielitis
			Gastroenteritis (diarrea) por rotavirus
			Neumonía, otitis y meningitis
A los 4 meses	Pentavalente Difteria, B. Pertussis, Tétanos (DPT) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b Hepatitis B Antipoliomielítica Vacuna Oral de polio Rotavirus Neumococo conjugada	Segunda	Difteria, Tos ferina, Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
			Hepatitis B
			Poliomielitis
			Gastroenteritis (diarrea) por rotavirus
			Neumonía, otitis y meningitis
A los 6 meses	Pentavalente Difteria, B. Pertussis, Tétanos (DPT) <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b Hepatitis B Antipoliomielítica Vacuna Oral de polio	Tercera	Difteria, Tos ferina, Tétanos
		Tercera	Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
			Hepatitis B
			Poliomielitis
			Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza
A los 7 meses	Influenza estacional	Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza
A los 12 meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP ó triple viral) Varicela Neumococo conjugada Hepatitis A Influenza estacional	Única	Sarampión, rubéola y parotiditis (paperas)
		Única	Varicela y herpes zoster
		Refuerzo	Neumonía, otitis y meningitis
		Única	Hepatitis A
		Anual	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza
A los 18 meses	Difteria, B. Pertussis, Tétanos (DPT) Antipoliomielítica Vacuna Oral de polio Fiebre Amarilla (FA)	Primer refuerzo	Difteria, Tos ferina, Tétanos
		Primer refuerzo	Poliomielitis
		Única	Fiebre amarilla
A los 5 años	Difteria, B. Pertussis, Tétanos (DPT) Antipoliomielítica Vacuna Oral de polio Sarampión Rubéola Paperas (SRP ó triple)	Segundo refuerzo	Difteria, tos ferina y tétanos
		Primer refuerzo, al año de la 3ª dosis	Poliomielitis
		Refuerzo	Sarampión, rubéola y paperas
Niñas de 4o. Primaria, 9-17	Virus del Papiloma Humano (VPH)	Tres dosis, a los 0, 6, 60	Cáncer de cuello uterino
Mujeres Gestantes a partir de la semana 14	Influenza estacional	Una dosis a partir de la semana 14 de gestación	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza
Mujeres Gestantes a partir de la semana 26	Tétanos, difteria reducida, B. pertussis acelular (Tdap)	Dosis única a partir de la semana 26 de gestación en cada embarazo	Tétanos neonatal – Difteria – Tos ferina al recién nacido.
Mujeres en edad fértil (MEF) entre los 10 y 49 años	Toxide tetánico y diftérico, uso en adulto (Td)	MEF: 5 dosis Td1: dosis inicial Td2: al mes de Td1 Td3: a los 6 meses de Td2 Td4: al año de la Td3 Td5: al año de la Td4 Refuerzo cada 10 años (15, 25, 35 y 45)	Difteria, Tétanos y Tétanos neonatal
Población adulta en zonas endémicas	Fiebre Amarilla (FA)	Única para toda la vida	Fiebre amarilla
Adultos de 60 y mas años	Influenza estacional	Una dosis anual	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la Influenza

# VOX PAI



Construyendo hoy  
la Cali del mañana  
ALCALDÍA DE CALI

EN CALI, TE LA PONEMOS FÁCIL



El Flash