



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD  
DIRECCION DE SALUD PÚBLICA  
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES**

**ALCANCE A LINEAMIENTOS TECNICOS Y OPERATIVOS  
PARA LA VACUNACION CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA  
HUMANO (VPH).**

**NIÑAS DE 4 GRADO DE PRIMARIA A PARTIR DE 9 AÑOS DE  
EDAD**

---

**DOCUMENTO MARCO**

**Bogotá, Abril 2013**

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ  
HUMANANA**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**DR. GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ**  
Secretario Distrital de Salud

**DR. JAIME HERNAN URREGO RODRIGUEZ**  
Director de Salud Pública

**DRA. PATRICIA ARCE GUZMAN**  
Jefe Área de Vigilancia en Salud Pública

**DR. RODRIGO RODRIGUEZ**  
Asesor del Programa Ampliado de Inmunizaciones

**Equipo Programa Ampliado de Inmunizaciones**

LILIANA PRIETO  
ALEIDA ROMERO  
MARIA OTILIA SALINAS  
LESLIE TORRES  
JENNIFER LARIOS  
JACQUELINE JIMENEZ  
MONICA MARTINEZ  
CARLOS FORERO  
LUZ MARINA RUIZ  
JUDITH ANGULO

**Equipo Vigilancia Inmunoprevenibles**

DIANE MOYANO  
CAROLINA GARCIA

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## VACUNACION CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANA "QUE VIVAN LAS MUJERES, QUE VIVA LA VIDA"

### INTRODUCCION

A lo largo de la historia, las acciones de vacunación universal han sido una prioridad para erradicar, eliminar o controlar enfermedades como la viruela y otras de gran importancia, como poliomielitis, sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita, difteria, tos ferina, tétanos, tuberculosis meníngea, y enfermedades neumocócicas. El avance en la tecnología para la producción de inmobiológicos, aunado a la organización del trabajo en campo, ha contribuido para que la vacunación sea una de las intervenciones más costo-efectivas, costo-ahorrativas y segura para proteger la población.

Con el objetivo de reducir la incidencia de las enfermedades infecciosas en la población, especialmente en grupos vulnerables, se han empleado diversas acciones preventivas, sin duda, una de las contribuciones fundamentales es la vacunación, acción que se ha mantenido como una iniciativa de ejemplo mundial a favor de las condiciones de salud y bienestar de la población. En Colombia, el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, ha demostrado ser un conjunto de acciones coordinadas, efectivas y sostenibles que han contribuido a mejorar la equidad social

La vacunación juega un papel importante en la salud, esta intervención previene muertes, aumenta la expectativa de vida y eleva la calidad de vida, es la tecnología sanitaria más eficaz que junto con la pericia operativa de los programas de inmunización y con el compromiso político de administrarla, son las intervenciones de salud pública de mayor rentabilidad sanitaria, es decir, las que logran mayores beneficios en función del costo incurrido. Así mismo, han conducido a algunos de los triunfos más grandes en el campo de la salud pública

Como parte de la estrategia nacional en salud pública para reducir la morbilidad y mortalidad por cáncer de cuello uterino en mujeres colombianas, el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, ha incluido en el esquema único nacional de vacunación la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano- VPH.

Un enfoque integral que complementa el uso de la vacuna contra el VPH (prevención primaria) con el tamizaje para la detección temprana de lesiones (prevención secundaria), permitirá reducir significativamente la incidencia del cáncer cérvico-uterino (CCU) en Colombia, en las próximas décadas.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

## 1. ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN DISTRITAL CONTRA EL VPH

Desde el año 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) incluyó la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en el programa nacional de inmunizaciones; dirigida inicialmente a niñas escolarizadas en instituciones educativas públicas y privadas, en cuarto grado de básica primaria, de nueve y 17 años de edad, con un esquema de tres (3) dosis con intervalos de 0, 2 y 6 meses; con el objetivo de disminuir la morbilidad y mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino – CCU.

El pasado mes de diciembre, durante el ejercicio permanente de evaluación de las intervenciones de promoción y prevención orientadas por el MSPS, en conjunto con el Comité Nacional de Prácticas de Inmunizaciones-CNPI (organismo asesor del programa que cuenta con expertos en inmunología, Infectología, pediatría y ginecología entre otros), se analizó la evidencia más reciente frente a la prevención del CCU, mediante estrategias de vacunación contra el VPH.

Uno de los aspectos críticos revisados por este comité, fue la posibilidad de utilizar en el país un esquema alternativo extendido de vacunación contra el VPH de 3 dosis, a los 0, 6 y 60 meses, debido a la aparición de diversos estudios que daban cuenta de una respuesta favorable, cuando las dos primeras dosis son administradas con un intervalo mínimo de 6 meses entre ellas. En atención a esta nueva evidencia, el MSPS decidió atender la recomendación del CNPI de adoptar este esquema alternativo para administración a las nuevas cohortes beneficiadas con esta vacuna. En consecuencia, se adelantaron ajustes presupuestales, logrando aumentar el número de niñas beneficiadas, respondiendo de esta manera a múltiples requerimientos recibidos, con el fin de que la vacuna pudiera ser administrada a un número mayor de niñas.

### 1.1 OBJETIVO

Disminuir la incidencia de CCU a través de la vacunación contra el VPH, como estrategia primaria de prevención.

### 1.2 POBLACIÓN OBJETO

**a- Cohorte de Niñas escolarizadas de cuarto a doce (9 a 20 años de edad), grado de escolaridad en instituciones educativas públicas y privadas, sin antecedente vacunal, Fase 2. “CATCH UP 2013”** que iniciará a partir de **ABRIL de 2013**, se deberá garantizar la administración de tres dosis de vacuna tetravalente. Con un esquema 0, 6, 60 meses, las dos primeras dosis se aplicarán en el presente año, la tercera dosis se debe aplicar 60 meses después de la primera dosis, año 2018.

**b- Niñas de 9 a 17 años que NO asisten a una institución educativa pública o privada sin antecedente vacunal**, hace referencia a comunidades indígenas, población en condición de desplazamiento u otras; mediante el fortalecimiento de las estrategias de vacunación por concentración, casa a casa, jornadas distritales e inducción a la

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

demanda, articulación con actores aliados para que sean vacunadas inmediatamente o para que asistan a las IPS vacunadoras; garantizar el seguimiento e identificación posterior de esta población para la continuidad del esquema. (Equipos territoriales)

#### NOTA:

- El reporte de la información correspondiente a la Fase 2 - 2013, se enviará el primer día hábil de cada semana en el Anexo 1. Formato de Instituciones educativas y Anexo 2. Formato del MSPS, descritos en el presente documento. **La población de niñas y adolescentes escolarizadas y no escolarizadas en los rangos de edad descritos en Lineamientos MSP y SDS, se vacunan aunque hayan presentado embarazos previos**
- La Cohorte de niñas que inició vacunación en el 2012 - FASE 1, se le debe garantizar el esquema de vacunación con tres (3) dosis en los intervalos descritos en los lineamientos del año 2012, es decir a los 0, 2 y 6 meses. Su reporte se enviara primer día hábil de cada semana, así: Anexo 1. Formato de Instituciones educativas y Formato del MSPS, descritos en el documento de la misma vigencia.

#### 1.3 META

Vacunar el 100% de las niñas de cuarto grado de básica primaria hasta grado doce de educación secundaria (9 a 20 años de edad) y no escolarizadas (9 a 17 años) con tres dosis de vacuna contra el VPH (0-6-60)

#### 1.4 VACUNA A UTILIZAR

##### 1.4.1 Características de la vacuna

Vacuna recombinante tetravalente contra el Virus del Papiloma Humano - VPH (Tipos 6, 11, 16 y 18)

##### 1.4.2 Composición

1 dosis (0,5 ml) contiene aproximadamente:

Proteína L1 VPH Tipo 6	20 microgramos
Proteína L1 VPH Tipo 11	40 microgramos
Proteína L1 VPH Tipo 16	40 microgramos
Proteína L1 VPH Tipo 18	20 microgramos

Ingredientes inactivos

Aluminio (en forma de adyuvante sulfato hidroxifosfato de aluminio amorfo) 225 mcg

Cloruro de sodio 9.56 mg

L-histidina 0.78 mg

Polisorbato 80 50 mcg

Borato de sodio 35 mcg

Agua para inyección c.s.

El producto no contiene preservante ni antibiótico.

##### 1.4.3 Indicaciones

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

La vacuna tetravalente fue aprobada para uso en mujeres a partir de los 9 años de edad, para la prevención de:

- Lesiones genitales precancerosas (cervicales, vulvares y vaginales) y cáncer cervical, relacionados causalmente con ciertos tipos oncogénicos del VPH.
- Verrugas genitales (condiloma acuminata), relacionadas causalmente con tipos específicos del VPH.

#### 1.4.4 Presentación

Vial monodosis de 0,5 ml. Se presenta como una suspensión blanca turbia, que al estar almacenada, puede observarse un depósito blanco y fino, con un sobrenadante incoloro y transparente. Esto no constituye un signo de deterioro.

Figura No. 1. Presentación vacuna tetravalente



#### 1.4.5 Vía de administración y técnica de aplicación

Intramuscular con Jeringa de 0.5 ml, con aguja calibre 23 G x 1”.

Técnica de aplicación: Limpie el tercio medio del músculo deltoides, con algodón humedecido con **agua**, agua destilada o solución salina; fije la masa muscular, aplique la vacuna por vía intramuscular en ángulo de 90°; retire la aguja y presione con el algodón sin realizar masaje.

Nota: Se recomienda que la niña durante la aplicación de la vacuna esté sentada y continúe así, por lo menos 15 minutos.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195

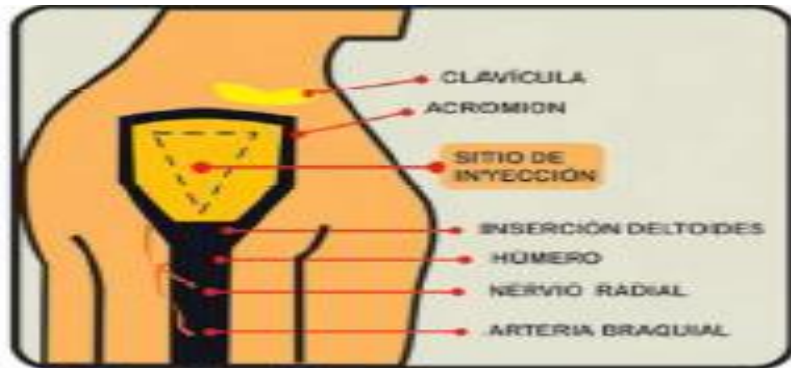


**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Figura No. 2. Sitio de aplicación por vía intramuscular de la vacuna contra el VPH



#### 1.4.6 Esquema de Vacunación

El esquema completo de vacunación contra el VPH, comprende la aplicación de tres dosis en un esquema 0, 6 y 60 meses.

**a-** Cohorte de Niñas escolarizadas de cuarto a doce (9 a 20 años de edad), grado de escolaridad en instituciones educativas públicas y privadas, sin antecedente vacunal, Fase 2. "CATCH UP 2013": Primeras dosis: Abril y Mayo de 2013; Segundas dosis: Octubre y Noviembre de 2013.

**b-** Niñas de 9 a 17 años que NO asisten a una institución educativa pública o privada sin antecedente vacunal: Primeras dosis: Abril a Junio de 2013; Segundas dosis: Octubre a Diciembre de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

#### 1.4.7 Inmunidad y eficacia de la vacuna

La vacuna contra el VPH induce anticuerpos séricos; los niveles son más altos que los observados luego de la infección natural. La respuesta inmunológica es mayor en niñas menores de 15 años que en mujeres mayores. No ha sido completamente establecida la duración de la protección; se ha observado eficacia protectora sostenida hasta los 8.4 años después de la primera dosis. Se están llevando a cabo estudios a largo plazo para establecer la duración de la protección.

La eficacia de la vacuna se evaluó posterior a la aplicación de tres dosis, a partir de la consulta del séptimo mes, la eficacia en contra de la NIC II/III o AIS, relacionadas con el VPH, serotipos 16 o 18, fue del 98.2% IC 95% (93.5 -99.8), pero por recomendaciones de la ACIP y debido a la aparición de diversos estudios que daban cuenta de una respuesta favorable, cuando las dos primeras dosis son administradas con un intervalo mínimo de 6 meses entre ellas.

La eficacia de la vacuna contra las lesiones genitales (verrugas, neoplasia intraepitelial vulvar - NIV, neoplasia intraepitelial vaginal - NIVa, cáncer vulvar y cáncer vaginal) relacionadas con el VPH 6, 11, 16 y 18 fue del 99.1% IC95% (96.8 -99.9).

#### 1.4.8 Almacenamiento

- Conservar en refrigeración (de +2 a +8°C). **No congelar.**
- Conservar en el envase original, a fin de proteger el producto de la luz.

#### 1.4.9 Contraindicaciones

- Hipersensibilidad a los principios activos o a cualquiera de los excipientes.
- Anafilaxia a dosis previas de vacunas contra el VPH.

#### 1.4.10 Advertencias y precauciones

No se debe administrar en menores de nueve años de edad. En ningún caso deberá administrarse por vía intravascular o intradérmica.

La vacunación en adolescentes puede desencadenar síncope, algunas veces asociado con desmayo, por lo que se recomienda que después de la aplicación de la vacuna se observe la niña aproximadamente durante 15 minutos y se mantenga en posición sentada, como se recomendó previamente.

La administración de la vacuna deberá posponerse en las niñas que padecen una afección febril grave y aguda. Sin embargo, la presencia de una infección menor, por ejemplo un resfriado, no debe ser un motivo para aplazar la aplicación de la vacuna.

Esta vacuna deberá administrarse con precaución en niñas con trombocitopenia o algún trastorno de la coagulación, debido a que puede presentar hemorragia después de la administración intramuscular.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Debe evitarse la vacunación contra el VPH durante la gestación. Sin embargo, no se han observado efectos adversos asociados a la vacuna en la madre o hijos, luego de recibir la vacuna inadvertidamente durante el embarazo. En caso de gestación posterior al inicio del esquema, se debe postergar la aplicación de las próximas dosis, hasta el término del embarazo; la vacuna puede ser administrada durante el periodo de lactancia.

No se ha evaluado la inmunogenicidad, seguridad y eficacia de la vacuna en personas infectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH.

#### **1.4.11 Interacción de la vacuna con otros medicamentos**

La vacuna contra el VPH, no interfiere con la respuesta inmune a vacunas inactivadas o a vacunas de microorganismos vivos, por lo que pueden administrarse en cualquier momento, antes, después o simultáneamente con otras vacunas, igualmente se puede administrar simultáneamente con analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y vitaminas.

No hay impacto sobre la inmunogenicidad, eficacia y seguridad en personas que usan anticonceptivos hormonales y esteroides (inhalados, tópicos y parenterales).

#### **1.4.12 Vacunación segura**

Se deben conservar las normas universales de bioseguridad, tales como, lavado de manos, manejo adecuado de elementos cortopunzantes y desecho de sobrantes del producto biológico (en caso de presentarse una mala técnica de envase).

Los frascos usados o abiertos, deben ser desechados en bolsa roja; las agujas sin re-entundar se depositan en el contenedor de paredes rígidas; el algodón, el empaque de la jeringa y el capuchón de la aguja en la bolsa de plástico verde. Si el algodón utilizado ésta con sangre, se desecha en la bolsa roja con sello de residuos peligrosos biológicos infecciosos (RPBI).

Las jeringas auto descartables (AD), poseen un mecanismo incorporado diseñado para la administración de una dosis única de la vacuna, después de lo cual se bloquean permanentemente o se desactivan, imposibilitando su reutilización y eliminando en forma eficaz el riesgo de infección; la mayoría de las jeringas AD traen agujas fijas, por lo tanto debe ser desechada en el contenedor de paredes rígidas para objetos cortopunzantes.

## **2. VIGILANCIA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A VACUNACIÓN ESAVI**

Para cumplir con los lineamientos de vacunación segura con esta vacuna, como en cualquiera de las otras incluidas en el esquema nacional, se deberá garantizar la notificación y el seguimiento a los ESAVI que se presenten en las niñas, después de la administración de la vacuna. (Anexo 5. Ficha vigilancia epidemiológica)

Teniendo en cuenta que la introducción de esta vacuna, se realizará en un corto período de tiempo, se deben intensificar las acciones en todo el territorio nacional para la

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

vigilancia epidemiológica adecuada y oportuna de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), de acuerdo con los lineamientos emitidos por el MSPS y el Instituto Nacional de Salud- INS.

De igual forma, se debe preparar un plan para prevenir y responder a situaciones de crisis frente a la ocurrencia de ESAVI, mediante el desarrollo de un programa de capacitación a los trabajadores de la salud, proporcionando información técnica para el reporte, la investigación epidemiológica y la clasificación final de los casos; así como de proporcionar información ética a la población, a través de los medios masivos de comunicación, con el fin de evitar rumores que puedan afectar la credibilidad y aceptación de la vacuna y del programa.

Según el protocolo de vigilancia en Salud Pública del INS, las definiciones de caso que se deben tener en cuenta para notificarlas al Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, son las siguientes: Tabla No. 1.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANA



Tabla No. 1. Definiciones de caso ESAVI

Tipo de caso	Definición de caso
Caso Sospechoso	<p>Cualquier trastorno, síndrome, signo o síntoma que ocurra después de la administración de una vacuna y que el público, los padres, el paciente o los trabajadores de la salud consideren que está relacionado con la vacunación, pudiendo estar o no relacionado con la vacuna o el proceso de inmunización.</p> <p>Para efectos de la vigilancia, los eventos que deberán ser notificados son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abscesos</li> <li>• Eventos que requieren hospitalización</li> <li>• Eventos que ponen en riesgo la vida</li> <li>• Eventos que causan discapacidades</li> <li>• Eventos que afecten grupos de personas</li> <li>• Cualquier muerte que ocurra antes de las 4 semanas posteriores a la inmunización y cuya etiología no esté bien precisada.</li> </ul>
Caso relacionado con la vacunación	<p>Relacionado con la vacuna: caso Sospechoso que ha sido descrito como una reacción esperada después de la administración de la vacuna y además cumple con criterios de causalidad.</p> <p>Relacionado con el programa: caso sospechoso en el cual se logra identificar uno o más de los siguientes errores en la preparación, manejo o administración de la vacuna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosificación inadecuada.</li> <li>• Método de administración incorrecto.</li> <li>• Uso inseguro de aguja y jeringas desechables.</li> <li>• Falta de verificación del empaque que garantice la esterilidad de agujas y jeringas.</li> <li>• Manipulación inadecuada de las agujas y jeringas.</li> <li>• Reconstitución de las vacunas con el diluyente equivocado.</li> <li>• Cantidad indebida de diluyente.</li> <li>• Preparación inadecuada de vacunas.</li> <li>• Sustitución de vacunas o diluyentes por medicamentos u otros.</li> <li>• Contaminación de la vacuna o el diluyente.</li> <li>• Almacenamiento indebido de las vacunas y jeringas.</li> <li>• Vacunas y jeringas usadas después de su fecha de caducidad.</li> </ul>
Caso Coincidente	Caso sospechoso en el cual el evento coincide con la vacunación y pudo haberse producido incluso si la persona no hubiese recibido la vacuna.
No Concluyente o Desconocido	Caso en el cual el evento adverso no está directamente relacionado a la vacuna, su administración o cualquier otra causa identificable. Por lo cual no es posible determinar una relación causal entre la aplicación del biológico y el trastorno presentado.

Fuente: Protocolos de Vigilancia en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud. 2011

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

Las reacciones adversas que se consideran posiblemente relacionadas con la vacunación contra el VPH se han clasificado por su frecuencia. Tabla No. 2.



Las frecuencias notificadas son las siguientes: muy frecuentes (>1/10), frecuentes (1/10 - 100), poco frecuentes (1/100 – 1.000), raras (1/1.000 – 10.000) y muy raras (>1/10.000). Los eventos más frecuentemente reportados son: dolor local, dolor de cabeza, mialgias y fatiga.

Tabla No. 2. Efectos adversos esperados posteriores a la aplicación de vacuna tetravalente contra el VPH.

Clasificación	Frecuencia	Eventos	Ocurrencia	Tiempo esperado de aparición	Duración
Leves	Muy frecuentes	Reacciones locales (induración, dolor local, reducción en el uso del brazo en que se administra la vacuna)	85 - 90 % de vacunados	En las primeras 72 horas	5 días
	Frecuentes	Reacciones sistémicas (fiebre, decaimiento, fatiga, problemas para dormir, náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal, mialgias, artralgias, rash generalizado y urticaria)	70 - 90 % de los vacunados	En las primeras 24 horas	2 - 4 días
	Poco Frecuentes	Síncope (algunas veces puede estar acompañado de movimiento tónico clónicos)	0.3 - 0.5 casos por cada millón de dosis	Entre los primeros 15 y 30 minutos	
Graves	Poco Frecuentes	Anafilaxis	1 - 1.7 casos por cada millón de dosis	Entre los primeros 15 y 30 minutos	
	Muy Raras	Síndrome de Guillain Barré	0.6 casos por cada 1 millón de dosis administradas	6 semanas	

### 3. ESTRATEGIAS OPERATIVAS PARA VPH

#### 3.1 Coordinación interinstitucional e intersectorial

La organización Distrital, se apoyará o sustentará en dos comités, quienes deben asumir funciones y lograr intervenciones efectivas con el fin de lograr el objetivo propuesto.

- Comité Político de Apoyo: su objetivo es dar respaldo político, avalar el carácter de prioridad de la vacunación contra el VPH, como un asunto de salud pública y garantizar el apoyo financiero necesario para el éxito de la vacunación en la población objeto; será complementado por el Comité Técnico Operativo en cada Localidad.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

- Comité Técnico Operativo: debe estar conformado y funcionando en todos los niveles de gestión y tiene la responsabilidad de planificar, organizar, conducir, monitorear y evaluar el plan de acción. A nivel de cada Localidad será liderado por los Coordinadores PAI Locales con el trabajo integrado con las EAPB.
- Envío de Censos de la población sujeto, hasta el día **MIÉRCOLES 20 de MARZO de 2013** consolidar en anexo 1 Formato de Instituciones.

Flujograma No. 1. Organización y conformación de comités



### 3.2 Capacitación dirigida a talento humano de la localidad:

Sensibilización, capacitación y socialización del proceso a los equipos de Territorios Saludables: Colegios, Referente Salud Sexual y Reproductiva y referente PAI de la localidad

Estandarización de presentación para realizar sensibilización a nivel local. (Anexo 3. Presentación en power point).

### 3.3 Socialización del proceso a rectores, docentes, coordinadores, padres de familia /acudientes:

Colegios Públicos y privados: Socialización y sensibilización del proceso, así mismo de la importancia e implementación del Programa para prevenir el cáncer de cuello Uterino.

Diligenciamiento de consentimiento informado para los padres que **NO AUTORICEN** la vacunación. (Anexo 4. Consentimiento Informado).

### 3.4 Contratación y capacitación a Talento Humano Vacunador:

Se realiza proceso de selección y contratación de vacunadores y Jefes de terreno actividad que será realizada por la ESE correspondiente, el personal contratado

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

deberá ser capacitado en vacuna, esquema, bioseguridad, eventos adversos, entre otros.

### 3.5 Programación Jornada de Vacunación:

De acuerdo a número de niñas censadas/autorizadas por institución educativa, serán asignados los equipos de vacunación, de acuerdo a la ubicación geográfica por UPZ/territorios o zonas, de los colegios y el número de niñas autorizadas.

### 3.6 Ejecución proceso de vacunación:

#### a- Estrategia por concentración: Vacunación en las instituciones educativas (Abril – Mayo)

- Cronograma de instituciones educativas publicas y privadas (incluidas semestralizadas, diurnas y nocturnas) por zonas/UPZ
- Realizar jornada con el censo suministrado por Secretaria de Educación/ Institución Educativa.
- Realizar la vacunación por grados de escolaridad, con el apoyo de los coordinadores de grupo/docente de cada salón.
- Entrega del carné de vacunación con información de la dosis aplicada. Las niñas que durante la jornada escolar no sean vacunadas por ausencia ó enfermedad, serán direccionada al Punto de vacunación establecida por la ESE correspondiente.

**b- Estrategia Intramural:** Vacunación en las IPS públicas y privadas (Abril – Mayo), para la población escolarizada no vacunada en la institución educativa y No escolarizada.

**c- Fortalecimiento de las estrategias de vacunación:** En población No escolarizada por concentración (hogares de paso y de protección), reclusión, casa a casa, jornadas locales e inducción a la demanda, articulación con actores aliados para que sean vacunadas inmediatamente o para que asistan a las IPS vacunadoras.

## 4. SISTEMAS DE INFORMACION

El sistema de información es un mecanismo que permite interactuar y retroalimentar la información que generan las IPS vacunadoras del distrito, es importante contar con la información oportuna y de calidad para VPH la cual permite realizar seguimiento de la población sujeto del programa niñas escolarizadas de cuarto a doce grado de 9 a 20 años de edad y no escolarizadas de 9 a 17 años de edad.

El PAI ha establecido diferentes anexos para capturar y consolidar la información de la vacunación con VPH, los cuales deben ser enviados por correo electrónico a [jangulo@saludcapital.gov.co](mailto:jangulo@saludcapital.gov.co) y [nezambrano@saludcapital.gov.co](mailto:nezambrano@saludcapital.gov.co) de la siguiente forma:

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HU<sup>MA</sup>NA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

- El 100% de la información debe estar ingresada con oportunidad en plazo máximo de 8 días luego de la intervención, en el Aplicativo PAI en conectividad, allí se debe registrar los datos personales, georeferenciación, fecha de vacunación y dosis aplicada.
- El primer día hábil de cada semana debe enviarse la información en los formatos según la cohorte a la que corresponda.
- Desde el nivel central se socializará quincenalmente a los gerentes los resultados obtenidos del cubo de datos del sistema de información PAI versión 2.0,

#### 4.1 MANUAL DEL USUARIO PARA EL INGRESO DEL BIOLÓGICO VPH

- Diligenciar los datos de identificación de la usuaria.
- TIPO DE VACUNACIÓN: Para que su reporte sea generado correctamente:

Seleccione POS (Plan Obligatorio de Salud), cuando el biológico fue entregado por la Secretaría Distrital de Salud.

**Tipo de Vacunación**

POS (Plan Obligatorio de Salud)  NO POS (No es del Plan Obligatorio de Salud)

**Esquema de Vacunación Menores**

Ubíquese en la tabla de distribución de los biológicos del esquema, sitúe el biológico (VPH) y la dosis correspondiente y selecciónelo mediante la colocación del puntero del mouse en el recuadro correspondiente y haciendo un clic con el botón izquierdo del mouse.

Vacunas \ Dosis	Adicional	Única	Primera dosis	Segunda dosis	Tercera dosis	Cuarta dosis	Quinta dosis	Primer refuerzo	Segundo refuerzo	Desmarcar
BCG		<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>
Hepatitis B	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antipolio	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DPT			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penta (DPT, HB, Hib)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neumococo			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rotavirus			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Triple viral			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fiebre amarilla			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hepatitis A			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Influenza		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sarampión y Rubéola		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polio Inyectable (VIP)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neumo Polisacárido			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anti Rábica			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VPH			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- SELECCIONAR “PRESENTACIÓN – NOMBRE COMERCIAL”:

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Una vez haya terminado de seleccionar el biológico y dosis, y de acuerdo con el biológico utilizado seleccione la presentación y el nombre comercial correspondiente.

Presentaciones - Nombres Comerciales - Lote

VPH

Bivalente

Tetravalente

Gardasil

Cervarix

Ingrese Nro. lote

- FECHA DE VACUNACIÓN:

En el campo Fecha de vacunación, se selecciona la fecha en la cual la niña recibió la vacuna, verifique este dato con el consignado en el registro diario de vacunación.

Selecțion

agosto, 2012

do	lu	ma	mi	ju	vi	sá
29	30	31	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	miércoles, 15 de agosto de 2012			
2	3	4	5	6	7	8

Hoy: agosto 1, 2012

Segund  
refuerz

En caso que desee modificar algún dato registrado en la plantilla anterior podrá ir a esta nuevamente por medio de la opción Ir a Datos ubicada en la parte inferior izquierda de la plantilla. Una vez verificada la información consignada guarde el registro, haciendo un clic con el Mouse en la opción "guardar".

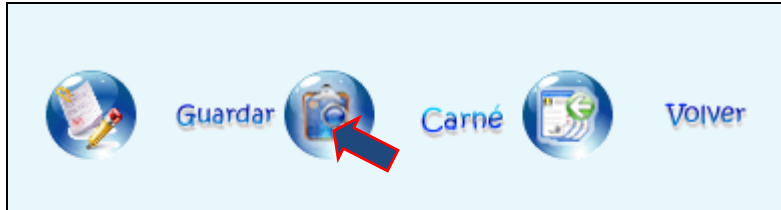
Guardar Carné Volver



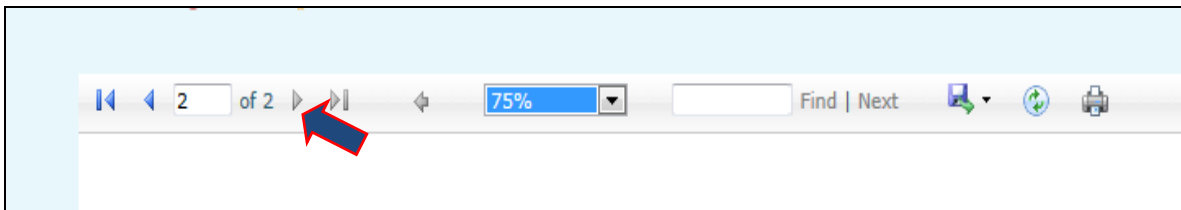


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Una vez grabada la información podrá visualizar el carné haciendo un clic con el Mouse en la opción “Carné”.



Este biológico se encuentra en la segunda hoja del carné, en “OTRAS VACUNAS”, por lo tanto ubicando el puntero del Mouse en la flecha sencilla indicando hacia la izquierda.




Para imprimir seleccione el botón de imprimir con el puntero del Mouse y el botón izquierdo del mismo



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD



Institución vacunadora: 110010819301 Fecha de generación del carné: miércoles, 31 de agosto de 2011 12:44 p.m.

**Detos del Vacunado**

Tipo de identificación: Certificado de Nacido Vivo  
Número de identificación: -1  
Nombres y Apellidos: DEISY PAOLA VACA OTALORA  
Fecha de nacimiento: 22/09/2003

**Detos de la madre**

Nombres y apellidos: MARIA GLADYS OTALORA  
Número de identificación: 23964661

Influenza					
Vacuna	Dosis	Fecha Vacuna	Presentación	Lote	Institución vacunadora
Influenza	Única				
Influenza	Primera dosis				
Influenza	Segunda dosis				

Otras vacunas					
Vacuna	Dosis	Fecha Vacuna	Presentación	Lote	Institución vacunadora
VPH	Primera dosis	30/08/2011	Gardasil		
Hepatitis A	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Tercera dosis				
Antipolio	Adicional				
Fiebre amarilla	Primer refuerzo				
Meningococo	Primera dosis				
Meningococo	Segunda dosis				
Varicela	Primera dosis				
Varicela	Segunda dosis				
Sarampión y Rubéola	Única				
Anti - Rábica	Primera dosis				
Anti - Rábica	Segunda dosis				
Anti - Rábica	Tercera dosis				

## 5. ANEXOS

- **Anexo 1:** Informe consolidado de Instituciones educativas publicas y privadas, detallar el avance de la vacunación con VPH, porcentaje de cumplimiento y motivos de no vacunación.
- **Anexo 2:** Formato Ministerio de Salud y la Protección Social, identificar por rango de edad las dosis aplicadas y porcentajes de cumplimiento.
- **Anexo 3:** Presentación estandarizada en power point para la sensibilización a rectores, docentes, coordinadores, padres de familia o acudientes.
- **Anexo 4:** Consentimiento el cual debe ser diligenciado por el padre/cuidador que **NO AUTORIZEN** el ingreso de la niña en el programa.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: Línea 195



**BOGOTÁ**  
HUMANANA



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

- **Anexo 5:** Ficha de Vigilancia Epidemiológica, en la cual se debe notificar solamente los eventos que requieran hospitalización, pongan en riesgo la vida, causen discapacidad, afecten grupos de personas, así como cualquier muerte que ocurra durante las 4 semanas posteriores a la vacunación o inmunización y cuya etiología no esté bien precisada; los eventos muy comunes esperados no se deben notificar, ya que no cumplen con los criterios de caso.
- **Anexo 6:** SIS 151 – Informe Mensual de vacunación, allí se debe consignar la información de las dosis administradas de VPH de acuerdo a grupo etéreo establecido para este biológico (**POS** biológico entregado por SDS y **NO POS**).

Dicho informe debe ser entregado a la coordinación del PAI de la ESE que aplica las dosis, con el fin de consolidar el informe mensual de biológicos de la localidad y entregar a nivel central los 7 primeros días calendario de cada mes. Este documento se encuentra en ajustes y será enviado posteriormente.

- **Anexo 7:** Informe Movimiento de biológicos, este instrumento controla el movimiento de biológicos de la IPS. Fecha de entrega establecido por centro de acopio SDS

Los anexos antes mencionados no son sujeto de ajustes o modificaciones que no sean aprobados por el nivel central.

