

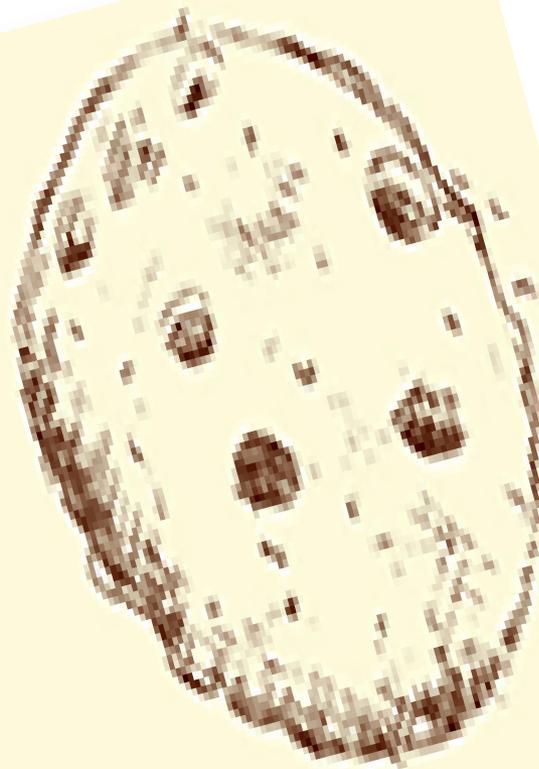
# EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES.

**DIEGO ALEJANDRO GARCÍA LONDOÑO**

**Asesor del despacho del Viceministro de Salud Pública  
Coordinador Nacional Programa Ampliado de Inmunizaciones**



**Vacunas al día,  
se la ponemos fácil**



MINSALUD



**TODOS POR UN  
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN



**MinSalud**

Ministerio de Salud  
y Protección Social



# COMPONENTES



## **Coordinación Interinstitucional**

OPS, OIM (Convenio)

Instituto Nacional de Salud

EAPB

Superintendencia de Salud y Procuraduría General de la Nación

Ministerio de Educación y Secretarías de Educación

DANE

Comité Nacional de Prácticas de Inmunizaciones

## **Socios o alianzas estratégicas**

Gobernaciones, Alcaldías y Secretarías de despacho

Secretarías de Salud

DPS – Más Familias en Acción y Red Unidos

Sociedad Colombiana de Pediatría, FECOLSOG, FECOPEN, ACIN, ASCON, entre otras

ICBF

Iglesias

Cajas de compensación

ONGs

Medios de Comunicación

## Elaboración de lineamientos

Entidades territoriales (Departamentos, distritos y municipios)

EAPB - IPS

## **ASISTENCIA TÉCNICA**

AT a departamentos y capitales en temas de PAI

Seguimiento a municipios priorizados

Articulación de acciones en el marco de la implementación de la estrategia “De Cero a Siempre”

## **Gestión para la adquisición y distribución de biológicos**

Adquisición de insumos y biológicos a través del convenio con el Fondo rotatorio de OPS

Nacionalización de insumos y biológicos

Transporte de insumos y biológicos a las Entidades territoriales

## **Gestión para el fortalecimiento de la Red de Frio**

Asistencia técnica de la red de frio nacional

Adquisición de equipos para el fortalecimiento de la red de frio nacional

Almacén y cuartos fríos del PAI del Ministerio

# Gestión para el logro de Esquemas de vacunación adecuados para la edad en la población Colombiana

Campaña de comunicaciones y movilización social

Proceso de formación en competencias laborales y gerencia del PAI

Jornadas nacionales de vacunación y puesta al día

Atención a población vulnerable

Fortalecimiento estrategia AIEPI

Proyectos locales

Coordinación interprogramática

# CAMPAÑA DE COMUNICACIONES

**A LAS VACUNAS HAY QUE IR 8 VECES**

Lleva siempre el carnet de vacunación; todas las vacunas que están en él son GRATIS. Encuentra el centro de salud más cercano en: [www.vacunasaldia.com](http://www.vacunasaldia.com)

al nacer

los 2 meses

los 4 meses

los 6 meses

los 7 meses

los 12 meses

los 18 meses

los 5 años

**VACUNAS AL DÍA, TE LA PONEMOS FÁCIL**

MinSalud  
PROSPERIDAD PARA TODOS

**A LAS VACUNAS HAY QUE IR 8 VECES**

al nacer

los 2 meses

los 4 meses

los 6 meses

los 7 meses

los 12 meses

los 18 meses

los 5 años

**VACUNAS AL DÍA, TE LA PONEMOS FÁCIL**

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS  
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

# PUBLICACIONES

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

EDAD	VACUNA	DOSES	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién nacido	Tuberculosis (BCG) Hepatitis B	Una De recién nacido	Menstriga tuberculosa Hepatitis B
A los 2 meses	Difteria - Tétanos (DPT) Hemophilus influenzae tipo b (Hib)	Primera	Difteria - Tétanos - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por Hemophilus influenzae tipo b
	Hepatitis B Polio Rotavirus (hasta 3 meses 21 días) Neumococo	Primera Primera Primera Primera	Hepatitis B Poliomielitis Difteria por Rotavirus Neumonía, otitis y meningitis Difteria - Tétanos - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por Hemophilus influenzae tipo b
A los 4 meses	Difteria - Tétanos - Tétanos (DPT) Hemophilus influenzae tipo b (Hib)	Segunda	Hepatitis B Poliomielitis Difteria por Rotavirus Neumonía, otitis y meningitis Difteria - Tétanos - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por Hemophilus influenzae tipo b
	Hepatitis B Polio Rotavirus (hasta 3 meses 29 días) Neumococo	Segunda Segunda Segunda	Hepatitis B Poliomielitis Difteria por Rotavirus Neumonía, otitis y meningitis Difteria - Tétanos - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por Hemophilus influenzae tipo b
A los 6 meses	Difteria - Tétanos - Tétanos (DPT) Hemophilus influenzae tipo b (Hib)	Tercera	Hepatitis B Poliomielitis Epidemiología respiratoria causada por el virus de la Influenza Epidemiología respiratoria causada por el virus de la Influenza causada por el virus de la Influenza causada por el virus de la Influenza
	Hepatitis B Polio Influenza estacional	Primera Primera Segunda	Hepatitis B Poliomielitis Epidemiología respiratoria causada por el virus de la Influenza Epidemiología respiratoria causada por el virus de la Influenza causada por el virus de la Influenza causada por el virus de la Influenza
A los 7 meses	Sarampión - Rubéola - Paperas (SRP) Fiebre amarilla (FA) Neumococo Hepatitis A	Una Una Una Una	Sarampión, Rubéola - Paperas Fiebre amarilla Neumonía, otitis y meningitis Hepatitis A
A los 12 meses			

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

EDAD	VACUNA	DOSES	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién nacido	Tuberculosis (BCG) Hepatitis B	Una Una	Menstriga tuberculosa Hepatitis B
A los 2 meses	Difteria - Tétanos - Tétanos (DPT) Hemophilus influenzae tipo b (Hib)	Primera	Difteria - Tétanos - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por Hemophilus influenzae tipo b
	Hepatitis B Polio Rotavirus	Primera Primera Primera	Hepatitis B Poliomielitis Difteria por Rotavirus Neumonía, otitis y meningitis Difteria - Tétanos - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por Hemophilus influenzae tipo b
A los 4 meses	Difteria - Tétanos - Tétanos (DPT) Hemophilus influenzae tipo b (Hib)	Segunda	Hepatitis B Poliomielitis Difteria por Rotavirus Neumonía, otitis y meningitis Difteria - Tétanos - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por Hemophilus influenzae tipo b
	Hepatitis B Polio Rotavirus Neumococo	Segunda Segunda Segunda Segunda	Hepatitis B Poliomielitis Difteria por Rotavirus Neumonía, otitis y meningitis Difteria - Tétanos - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por Hemophilus influenzae tipo b
A los 6 meses	Difteria - Tétanos - Tétanos (DPT) Hemophilus influenzae tipo b (Hib)	Tercera	Hepatitis B Poliomielitis Epidemiología respiratoria causada por el virus de la Influenza Epidemiología respiratoria causada por el virus de la Influenza causada por el virus de la Influenza causada por el virus de la Influenza
	Hepatitis B Polio Influenza estacional	Primera Primera Segunda	Hepatitis B Poliomielitis Epidemiología respiratoria causada por el virus de la Influenza Epidemiología respiratoria causada por el virus de la Influenza causada por el virus de la Influenza causada por el virus de la Influenza
A los 7 meses	Sarampión - Rubéola - Paperas (SRP) Fiebre amarilla (FA) Neumococo Hepatitis A	Una Una Una Una	Sarampión, Rubéola - Paperas Fiebre amarilla Neumonía, otitis y meningitis Hepatitis A
A los 12 meses			
A los 5 años de edad	Difteria - Tétanos - Tétanos (DPT) Polio Hepatitis A	Primera Primera Primera	Difteria - Tétanos - Tétanos Poliomielitis Hepatitis A
A los 9 años de edad	Difteria - Tétanos - Tétanos (DPT) Polio Hepatitis A	Primera Primera Primera	Difteria - Tétanos - Tétanos Poliomielitis Hepatitis A
A los 10 años de edad	Difteria - Tétanos - Tétanos (DPT) Polio Hepatitis A	Primera Primera Primera	Difteria - Tétanos - Tétanos Poliomielitis Hepatitis A
A los 15 años de edad	Difteria - Tétanos - Tétanos (DPT) Polio Hepatitis A	Primera Primera Primera	Difteria - Tétanos - Tétanos Poliomielitis Hepatitis A
A los 18 años de edad	Difteria - Tétanos - Tétanos (DPT) Polio Hepatitis A	Primera Primera Primera	Difteria - Tétanos - Tétanos Poliomielitis Hepatitis A
Mujeres en edad fértil (MEF) entre los 10 y 40 años	Virasol (vacuna de la hepatitis B) Virasol (vacuna de la hepatitis B) Virasol (vacuna de la hepatitis B)	Una Una Una	Hepatitis B Hepatitis B Hepatitis B

Las vacunas son gratis y seguras  
Recuerde siempre llevar el carné de vacunación

Las vacunas son gratis y seguras

Recuerde siempre llevar su carné de vacunación

Lo que debemos saber acerca de las vacunas

Logo: **JOYE VIVAN LAS MUJERES!**

Logos: SCP, ACIN, Ministerio de Salud y Protección Social, Jecero Siempre, Ministerio de Educación, PROSPERIDAD PARA TODOS

VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Nombre de la niña: \_\_\_\_\_

Nombre de la institución educativa: \_\_\_\_\_ Jornada: \_\_\_\_\_

Sede: \_\_\_\_\_

Acércate con esta remisión al punto de vacunación de: \_\_\_\_\_

El día: \_\_\_\_\_ Ubicado en la dirección: \_\_\_\_\_ dosis contra el VPH.

para la aplicación de la Primera Segunda Tercera

Recuerda que:

1. La vacunación contra el VPH es gratuita para todas las niñas entre cuarto grado de básica primaria y once grado de bachillerato que hayan cumplido o años.
2. Para lograr una protección adecuada se deben aplicar las tres dosis de manera oportuna según el esquema nacional de vacunación vigente.

Firma del vacunador \_\_\_\_\_

Logo: **JOYE VIVAN LAS MUJERES!**

Logos: SCP, ACIN, Ministerio de Salud y Protección Social, Jecero Siempre, Ministerio de Educación, PROSPERIDAD PARA TODOS

# COMUNICACIÓN Y MOVILIZACIÓN SOCIAL

Página del MSPS donde se encuentran las publicaciones:

<http://www.minsalud.gov.co/Paginas/Documentos.aspx>



**Gestión para la  
vigilancia y  
control de  
enfermedades  
prevenibles por  
vacunas**

Estudios de evaluación de coberturas de vacunación

Realización de los Monitoreos Rápidos de Cobertura

Vigilancia de las acciones de interés de las enfermedades inmunoprevenibles

Estudios

# Adquisición Nuevas vacunas

Hepatitis A

Virus del Papiloma Humano

Tos ferina acelular para gestantes

Universalización Polio inactivada inyectable

Varicela

Meningococo en brotes



**Gestión para  
implementación  
de sistemas de  
información y  
administración de  
datos**

Desarrollo e implementación del software del PAI

Evaluación y monitoreo a la Red de comunicaciones para la vigilancia en salud pública

Articulación con el sistema de información nominal de primera infancia de la Estrategia “De Cero a Siempre”

## **OTROS**

Evaluación Internacional en el 2011

Certificación de la eliminación del Sarampión,  
la rubéola y el SRC

# ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN



MINSALUD





**Completar la transición de la inmunización de los niños, a la inmunización de la mujer y la familia.**

# Definiciones en el PAI

## Vacuna

- ↳ Suspensión de microorganismos vivos, inactivados o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida.



# Clasificación de las vacunas



MINSALUD



# 1. Vacunas vivas atenuadas (replicativas)

- Derivadas directamente del agente que causa la enfermedad (virus, bacteria).
- Constituidas por microorganismos que han perdido la virulencia.
- La respuesta del sistema inmune es intensa y de larga duración, semejante a la de la enfermedad natural.
- Pequeñas dosis producen respuesta inmune.
- La inmunidad de estas vacunas puede ser interferida por anticuerpos circulantes de cualquier fuente (trasfusiones, transplacentarios), y en estos casos, no hay respuesta a la vacuna.

## 2. Vacunas muertas o inactivadas (no replicativas)

- Se obtiene inactivando los microorganismos por procedimientos físicos o químicos.
- Por ser muertas no se replican, ni causan la enfermedad aún en personas inmunocomprometidas.
- Inducen respuesta inmunitaria de menor intensidad y duración que la obtenida con vacunas de microorganismos vivos atenuados.
- Se requieren varias dosis para la primovacunación, y dosis de refuerzo para mantener una concentración adecuada de anticuerpos.

# Clasificación

## 1. Vacunas vivas atenuadas (replicativas)

- Polio oral
- BCG
- Triple viral
- Fiebre amarilla
- Rotavirus
- Varicela

## 2. Vacunas muertas o inactivadas (no replicativas)

- Polio inyectable
- DPT
- T.D. , Td y Tdap
- Influenza estacional
- Hepatitis A y B
- Pentavalente
- Neumococo
- VPH

# Vías de administración



MINSALUD



# Vacunas orales

## Polio y rotavirus



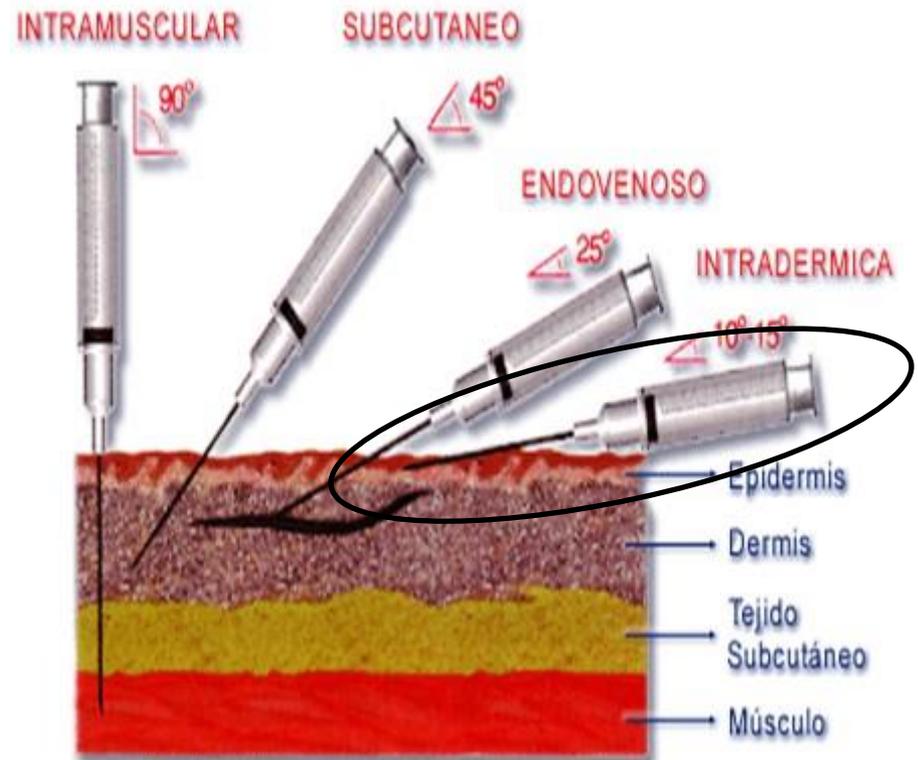
Repetir la dosis si el niño presenta **vomito franco** en los siguientes 10 minutos después de la administración

# Vacunas intradérmicas

**BCG**

**Angulo de aplicación:  
15°**

**Numero de aguja: 26G ó  
27G**



# Vacunas subcutáneas

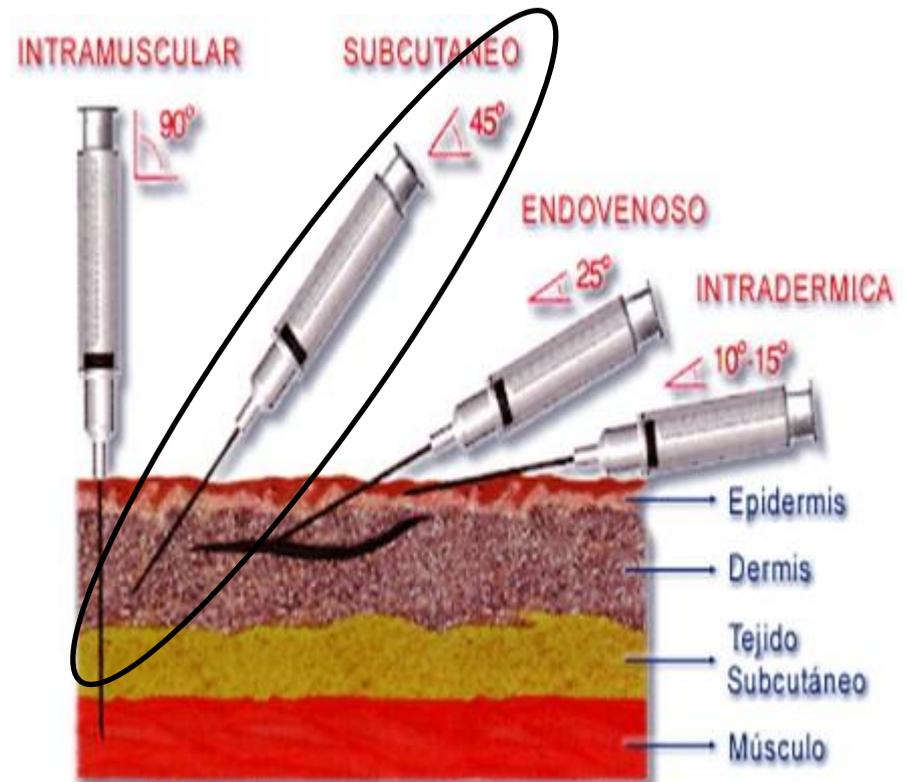
**Triple viral**

**Fiebre Amarilla**

**Varicela**

**Angulo de aplicación:  
45°**

**Numero de aguja:  
25G X 5/8**

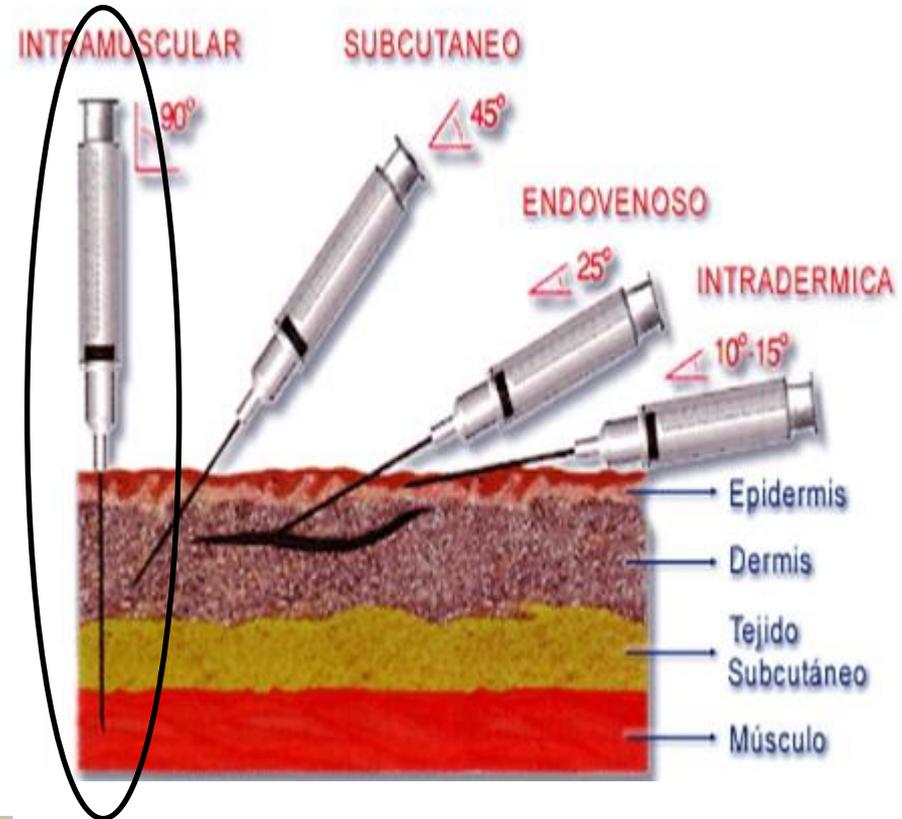


# Vacunas intramusculares

**Pentavalente**  
**Neumococo**  
**Influenza**  
**DPT**  
**Td – TD - TDaP**  
**VPH**  
**Hepatitis A**

**Ángulo de aplicación: 90°**

**NO CAMINADORES:**  
Cara anterolateral – tercio  
medio del muslo



**CAMINADORES**  
Región deltoidea

# Biológicos incluidos en el esquema nacional de vacunación



MINSALUD



# BCG



Inclinación de la aguja  
Bisel hacia arriba

Debe quedar la pápula

# BCG

**Peso del recién nacido:** A partir de los 2000g.

**Administración:** Antes del egreso hospitalario

**Indicación:** se aplica a los niños hasta 11 meses 29 días

**Presentación:** Liquida frasco por 10 dosis.

**Dosis:** única 0,05 ml

**Refuerzo:** No tiene.

**Calibre de la aguja:** 26 G ó 27 G

**Vía:** Intradérmica

**Sitio de aplicación:** Región supraescapular izquierda



# BCG

## Excepción epidemiológica

En algunos departamentos con población indígena o rural dispersa podrá aplicarse hasta los cinco años.

Se debe vacunar a todo niño que no tenga soporte de haber sido vacunado y que no tenga cicatriz .

**DOSIS para mayores de un año: 0,1 ml**

# VACUNA CONTRA HEPATITIS B

- **Peso para la aplicación:** Independientemente del peso y la edad gestacional al nacer
- **Indicación:** Todo recién nacido (dentro de las primeras 12 horas del nacimiento para evitar la transmisión vertical madre – hijo. Norma técnica atención al recién nacido Resolución 412/2000. En casos extremos se podrá hasta el día 28.



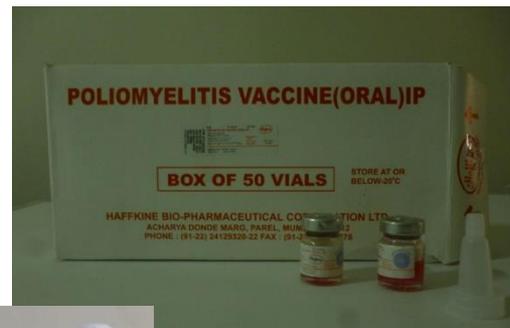
# VACUNA CONTRA HEPATITIS B

- **Presentación:** Líquida frasco unidosis o multidosis dependiendo de la casa productora.
- **Dosis:** de recién nacido es obligatoria 0,5 ml.
- **Calibre de la aguja:** 23 Gx1
- **Vía:** Intramuscular
- **Sitio de aplicación:** tercio medio cara anterolateral del muslo.



# VACUNA ORAL CONTRA POLIO

- **Presentación:** Líquida frasco por 20 dosis.
- **Dosis:** 2 gotas
- **Vía:** oral
- **Número de dosis:** 2
- **Edad de aplicación:** 4 y 6 meses.
- **Refuerzos:** Un año después de la 3ra. Dosis y a los 5 años de edad.



Repetir la dosis si el niño presenta **vómito franco** en los siguientes 10 minutos después de la administración

# VACUNA INYECTABLE CONTRA LA POLIOMIELITIS

- **Indicación en programa permanente:**
  - **Primera dosis** para inicio de esquema para todos los niños menores de 6 años de edad
- **Presentación:** vial por 1 dosis.  
Actualmente jeringa prellenada
- **Dosis:** 0,5 ml
- **Numero de dosis:** 1
- **Edad de aplicación:** 2 meses.
- **Calibre de la aguja:** 23Gx1
- **Vía:** Intramuscular
- **Sitio de aplicación** En niños caminadores en zona deltoidea, en niños no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo.

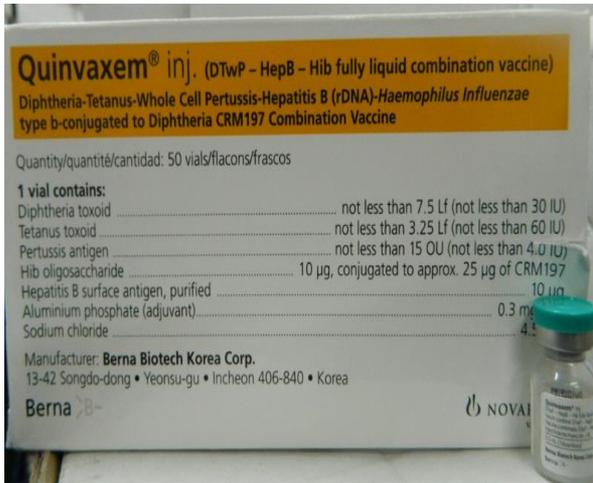


# VACUNA INYECTABLE CONTRA LA POLIOMIELITIS

- **Otras indicaciones:**
  - Inmunocomprometidos.
  - Contactos de inmunocomprometidos.
- **Presentación:** vial por 1 dosis
- **Dosis:** 0,5 ml
- **Numero de dosis:** 3
- **Edad de aplicación:** 2, 4 y 6 meses.
- **Refuerzos:** Un año después de la 3ra. Dosis y a los 5 años de edad.
- **Calibre de la aguja:** 23Gx1
- **Vía:** Intramuscular
- **Sitio de aplicación** En niños caminadores en zona deltoidea, en niños no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo.



# VACUNA PENTAVALENTE DPT+HB+Hib



## Presentación:

- Líquida frasco por 1 dosis ó
- Duo frasco liofilizado + frasco líquido para reconstituir por 1 dosis

Dosis: 0,5 ml

Numero de dosis: tres

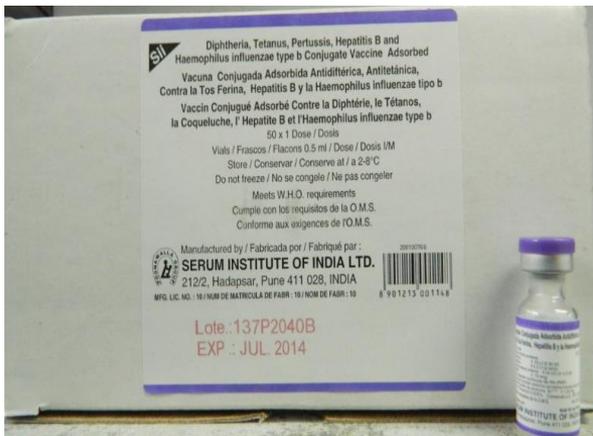
Edad de aplicación: 2, 4 y 6 meses.

Refuerzos: no tiene

Calibre de la aguja: 23 Gx1

Vía: Intramuscular

Sitio de aplicación En niños caminadores en zona deltoidea, en niños no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo



# VACUNA CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TETANOS (DPT)

**Indicación:** para refuerzos, a los 18 meses (un año después de la 3ra. Dosis) y a los 5 años de edad. También para completar esquemas atrasados en niños de un año en adelante.

**Presentación:** Líquida Frasco por 10 dosis.

**Dosis:** 0,5 ml.

**Edad máxima de aplicación:** 5 años 11 meses y 29 días.

**Calibre de la aguja:** 23 Gx1

**Vía:** Intramuscular profunda.

**Sitio de aplicación:** En niños caminadores en zona deltoidea, en no caminadores en el tercio medio cara anterolateral del muslo.



# TOXOIDE TETANICO DIFTERICO pediátrico (TD)

- **Indicación:** Para vacunación cuando se presentan contraindicaciones a la DPT
- **Presentación:** TD pediátrico, contiene toxoide tetánico adsorbido 10(Ig), toxoide diftérico adsorbido 10(Ig). Líquida.
- **Dosis:** 0.5 ml.
- **Edad máxima de aplicación:** 6 años 11 meses 29 días.
- **Calibre de la aguja:** 23 Gx1
- **Vía:** Intramuscular profunda.
- **Sitio de aplicación:** En niños caminadores en zona deltoidea, en no caminadores en el tercio medio cara anterolateral del muslo.



# DPT acelular pediátrica: TDaP

- **Presentación de la vacuna:** Vial unidosis por 0.5 ml.
- **Conservación** 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:** 0,5 ml por vía intramuscular profunda.



# VACUNA CONTRA ROTAVIRUS

**Presentación:** Líquida uni-dosis

**Dosis:** 1,5 ml

**Numero de dosis:** dos

**Edad de aplicación:**

- **Primera dosis:** 2 meses
- \* **En casos extremos hasta 3 meses y 21 días**
- **Segunda dosis:** 4 meses.
- \* **En casos extremos hasta 11 meses y 29 días**

**Refuerzos:** No tiene

**Vía:** Oral



**El esquema de vacunación con Rotavirus debe terminarse con el mismo tipo de vacuna con la que se inició el esquema.**

# VACUNA CONTRA NEUMOCOCO

**Presentación:** Líquida uni-dosis

**Dosis :** 0,5 ml

**Numero de dosis:** dos

**Edad de aplicación:** 2 y 4 meses.

**Refuerzos:** uno (1), al año de edad (12 meses hasta 23 meses)

**Calibre de la aguja:** 23 Gx1

**Vía:** Intramuscular

**Sitio de aplicación:** En niños caminadores en zona deltoidea y en no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo.



# VACUNA INFLUENZA ESTACIONAL PEDIATRICA

**Presentación:** Líquida por 10 dosis.

**Dosis:** 0,5 ml

**Numero de dosis:** primovacunación 2 dosis  
con 4 semanas de intervalo.

**Edad de aplicación:** a partir de los 6 meses de edad y  
hasta los 23 meses y 29 días

**Refuerzo:** Después de la primovacunación, dosis  
única anual

**Calibre de la aguja:** 23 G x1

**Vía:** intramuscular.

**Sitio de aplicación:** En niños caminadores en zona  
deltoidea, en niños no caminadores tercio medio cara  
anterolateral del muslo.



# VACUNA INFLUENZA ESTACIONAL PEDIÁTRICA

## PRECAUCIONES



**No administrar a personas con antecedente de anafilaxia a la proteína del huevo o a la Neomicina.**



**En enfermedad febril severa o infección aguda se debe aplazar.**

# VACUNA CONTRA SARAMPION+RUBEOLA+PAROTIDITIS (SRP)

**Presentación:** Liofilizado Frasco por 1 ó 10 dosis.

**Dosis:** 0,5 ml.

**Numero de dosis:** 1

**Edad de aplicación:** 12 meses

**Refuerzo:** a los 5 años de vida.

**Calibre de la aguja:** 25G 5/8

**Vía:** Subcutánea

**Sitio de aplicación:** Región deltoidea.



# VACUNA CONTRA SARAMPION+RUBEOLA+PAROTIDITIS (SRP)

## PRECAUCIONES

**No administrar a:**

- 👉 Inmunosuprimidos,**
- 👉 Embarazadas,**
- 👉 Enfermedades febriles agudas,**
- 👉 Hipersensibilidad comprobada a la Neomicina.**

# VACUNA FIEBRE AMARILLA

**Presentación:** Frasco liofilizado por 5, 10, 20 ó 50 dosis para reconstituir

**Dosis:** 0.5 ml.

**Numero de dosis:** 1 para toda la vida

**Edad de aplicación :** Se aplica a niños desde los 12 meses

**Refuerzo:** no se requiere

**Calibre de la aguja:** 25G X 5/8

**Vía:** Subcutánea

**Sitio de aplicación:** Región deltoidea



# VACUNA FIEBRE AMARILLA

## PRECAUCIONES

- 👉 No administrar en inmunosuprimidos
- 👉 No aplicar en menores de 6 meses de edad
- 👉 No aplicar en timectomizados
- 👉 No aplicar en mayores de 59 años 11 meses y 29 días.
- 👉 No aplicar en hipersensibilidad conocida a sus componentes (alérgicos a huevo de gallina y derivados)
- 👉 No aplicar en caso de enfermedad febril aguda
- 👉 No aplicar durante el embarazo (riesgo-beneficio)

# VACUNA SARAMPIÓN / RUBÉOLA (SR)

**Presentación:** Liofilizada Frasco por 10 dosis.

**Dosis:** 0,5 ml.

**Calibre de la aguja:** 25G X 5/8

**Vía:** Subcutánea

**Sitio de aplicación:** Región deltoidea



# VACUNA CONTRA LA HEPATITIS A

## Presentación:

- Líquida frasco por 1 dosis

**Dosis:** 0,5 ml

**Numero de dosis:** una

**Edad de aplicación:** 12 meses.

**Refuerzos:** no tiene

**Calibre de la aguja:** 23 Gx1

**Vía:** Intramuscular

**Sitio de aplicación** En niños caminadores en zona deltoidea, en niños no caminadores tercio medio cara anterolateral del muslo.



# VACUNA CONTRA LA VARICELA

**Presentación:** Liofilizado Frasco por 1 dosis.

**Dosis:** 0,5 ml.

**Numero de dosis:** 1

**Edad de aplicación:** 12 meses

**Refuerzo:** a los 5 años de vida.

**Calibre de la aguja:** 25G 5/8

**Vía:** Subcutánea

**Sitio de aplicación:** Región deltoidea.



# VACUNA CONTRA LA VARICELA

## PRECAUCIONES

- Reacciones anafilácticas previas a algún componente de la vacuna (gelatina y neomicina).
- No administrar en presencia de desordenes sanguíneos o cualquier tipo de cáncer, administración de corticoides a dosis altas, inmunodeficiencia inmunológica, tuberculosis activa, no tratada, temperatura mayor de 38,5°C ni embarazo.
- Los vacunados con VARIVAX® deben evitar el uso de salicilatos (más común, el ácido acetil salicílico) durante las 6 semanas siguientes a la vacunación.



Y QUE VIVAN SIN CÁNCER  
DE CUELLO UTERINO.

VACÚNATE



# VACUNA CONTRA EL VPH

## Presentación:

- Líquida frasco por 1 dosis

**Dosis:** 0,5 ml

**Numero de dosis:** dos entre 9-14 años  
tres mayores de 14 años

**Edad de aplicación:** 9 años en adelante

**Esquema:** 0 -6 ó 0- 6 - 60 meses

**Primera dosis:** Fecha elegida

**Segunda dosis:** 6 meses después de la primera dosis

**Tercera dosis:** 60 meses después de la primera dosis

**Calibre de la aguja:** 23 Gx1

**Vía:** Intramuscular

**Sitio de aplicación:** Zona deltoidea del brazo.



# TOXOIDE TETANICO DIFTERICO (Td)

## Presentación:

- Líquida frasco por 10 dosis

**Dosis:** 0,5 ml

**Numero de dosis:** según antecedente con DPT

**Edad de aplicación:** a partir de los 7 años de edad

**Refuerzos:** uno cada 10 años, después de la quinta dosis.

**Calibre de la aguja:** 23 Gx1

**Vía:** Intramuscular



# VACUNA TOXOIDE TETANICO DIFTERICO (Td)

## Esquema de Td según antecedente de DPT

Antecedente de No. de dosis de DPT	No. de dosis de esquema con Td, a aplicar	Refuerzos
5	0	Un refuerzo cada 10 años, después de la quinta dosis
4	1 –corresponde a la quinta dosis	Un refuerzo cada 10 años, después de la quinta dosis
3	2 – ahora la cuarta dosis, y un año después, la quinta dosis	Un refuerzo cada 10 años, después de la quinta dosis
2	3 – ahora la tercera dosis; un año después, la cuarta dosis; y un año después; la quinta dosis	Un refuerzo cada 10 años, después de la quinta dosis
1	4– ahora la segunda dosis; seis meses después de la segunda, la tercera dosis; un año después de la tercera, la cuarta dosis; y un año después de la cuarta; la quinta dosis.	Un refuerzo cada 10 años, después de la quinta dosis

# VACUNA Tdap (Tétanos - Difteria - Tos ferina acelular) GESTANTES

Población residente en área urbana: A partir de la semana 26 de gestación.

Población rural dispersa: A partir de la semana 20 de gestación.

**Presentación:** Líquida por 10 dosis o unidosis por 0.5 mL.

**Dosis:** 0,5 ml

**Numero de dosis:** Una por cada embarazo.

**Calibre de la aguja:** 22 G x ½ ó ¼

**Vía:** intramuscular.

**Sitio de aplicación:** Intramuscular en la región deltoidea del brazo



# VACUNA INFLUENZA ESTACIONAL GESTANTES

A partir de la semana 14 de gestación.

**Presentación:** Líquida por 10 dosis.

**Dosis:** 0,5 ml

**Numero de dosis:** Anual

**Calibre de la aguja:** 22 G x 1/2 ó 1/4

**Vía:** intramuscular.

**Sitio de aplicación:** Intramuscular  
en la región deltoidea del brazo



# VACUNA INFLUENZA ESTACIONAL ADULTOS

Población objeto: Adultos de 60 y mas años

**Presentación:** Líquida por 10 dosis.

**Dosis:** 0,5 ml a partir de los 9 años

**Numero de dosis:** Anual

**Calibre de la aguja:** 22 G x 1/2 ó 1/4

**Vía:** intramuscular.

**Sitio de aplicación:** Intramuscular en la región deltoidea del brazo



# VACUNA INFLUENZA ESTACIONAL

## PRECAUCIONES



**No administrar a personas con antecedente de anafilaxia a la proteína del huevo o a la Neomicina.**



**En enfermedad febril severa o infección aguda se debe aplazar.**

# Esquemas tardíos de vacunación



MINSALUD



# Esquema de vacunación para niños entre 12 a 23 meses sin antecedente vacunal o con esquema incompleto

## Sin antecedente de vacunación:

- 1 dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa
- Una dosis de VIP inyectable, luego dos dosis de VOP, con intervalo de 4 semanas
- Una dosis de pentavalente (DPT-1, HB-1, Hib-1)
- Se completa con
  - Dos dosis de DPT con intervalo de 4 semanas después de la pentavalente inicial
  - Dos dosis de HB (hepatitis B) monovalente con intervalo de 4 semanas después de la pentavalente inicial
  - Dos dosis de refuerzos de polio oral
- Una dosis de triple viral
- Una dosis de fiebre amarilla, hepatitis A y varicela
- 2 dosis de neumococo con un intervalo de 2 meses (Según lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social)

# Esquema de vacunación para niños entre 2 y 5 años, sin antecedente vacunal o con esquema incompleto

## Sin antecedente de vacunación:

- 1 dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa
- Una dosis de VIP inyectable, luego dos dosis de VOP, con intervalo de 4 semanas. Luego los dos refuerzos respectivos
- Tres dosis de DPT con intervalo de 4 semanas, luego los 2 refuerzos respectivos.
- Tres dosis de HB (hepatitis B) monovalente con intervalo de 4 semanas
- Una dosis de SRP (Sarampión, rubéola y paperas) y el refuerzo a los 5 años de edad, mínimo un año entre ellas (dosis única y refuerzo).
- Una dosis de fiebre amarilla, hepatitis A y Varicela (de acuerdo a cohorte)
- Una dosis de neumococo (Según lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social)

# GRACIAS!!!!....

..de parte de los niños y niñas a los  
que usted les está dando la  
posibilidad de una vida más sana!!

