



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de Biológicos Vía Subcutánea

Código: PA-GU-10-PT-45

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 1 de 5

1. PROCESO/SUBPROCESO RELACIONADO:	Gestión de la cultura y el bienestar- Gestión Asistencial Unidad de Salud
2. RESPONSABLE(S):	Profesional de enfermería
3. OBJETIVO:	Garantizar la calidad en la aplicación de los biológicos del esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
4. ALCANCE:	Aplica a las acciones de la prestación de servicios del PAI.
5. MARCO NORMATIVO:	<ul style="list-style-type: none">• El decreto 1562 de 22 de junio de 1984 regula parcialmente los títulos VII y XI de la ley 9 de 1979 miran la parte epidemiológica• Constitución de 1991. Establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada.• Ley 100 de 1993. Implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual re-organiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrollar el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura.• En su artículo 3 entre otras menciona que los servicios y beneficios correspondientes a la acción de vacunación según el esquema único Nacional del (PAI), estarán incorporados a los planes de Salud tanto del régimen Contributivo como subsidiado y serán a cargo de los recursos del subsidio a la oferta para la población vinculada.• En el artículo 12 De las acciones de Vigilancia en Salud Pública y control de factores de riesgo con relación al PAI hace referencia a la prevención de enfermedades Inmunoprevenibles, búsqueda activa de casos y contactos de las enfermedades



Inmunoprevenibles.

- artículo 165, la Ley 100 del 93 define el Plan Obligatorio de Salud
- El Plan Ampliado de Inmunizaciones, en el marco del SGSSS se considera prioritario y se encuentra incluido en las políticas de gobierno en favor de la niñez y la mujer. Por tanto, sus actividades están incluidas en los planes de beneficios, Plan de Atención Básica (PAB) y Plan Obligatorio de Salud (POS). PIC Resolución 4288 de 1996
- Acuerdo No. 117 de diciembre de 1998
- Resolución 0412 de 2000 se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento a desarrollar en forma secuencial y sistemática en la población afiliada y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud públicas definiendo específicamente para PAI.
- En su capítulo IV, artículo 12 fija las metas de cumplimiento para cada uno de los procedimientos incluidos en las normas técnicas de protección específica, entre éstas vacunación para el régimen contributivo y subsidiado (ajustada en la circular externa 000052 de 2002 y circular 18 del 2004).
- Ley 715 de 2001 En su artículo 46 en el cual se aclaran las competencias en Salud Pública artículo 52 establece la distribución de recursos para financiar las acciones de Salud Pública definidas como prioritarias para el país 10% EN VACUNACION
- Resolución 001535 del 20 de noviembre de 2002
- Decreto 2309 de 2002 del Ministerio de Salud



	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto 2287 del 12 de agosto de 2003 El cual tiene como obligatoriedad que a la edad los niños tengan todas las vacunas • Guías para la vacunación según el Programa Ampliado De Inmunizaciones PAI. 2007. • Manual técnico administrativo del programa ampliado de inmunizaciones Ministerio de Protección Social. 2008. • Plan estratégico para la Erradicación de la Poliomiélitis y fase final. 2013-2018.
--	--

6. CONTENIDO:

No.	Actividad / Descripción	Cargo Responsable	Punto de control
1	Saludar al usuario a sus padres y/o acompañantes, confirmar su identificación. Revisar que este agendado y facturado.	Enfermero (a)	
2	Realizar lavado de manos según protocolo institucional.	Enfermero (a)	
3	Crear un ambiente de confianza para la atención. Tener en cuenta los correctos para la administración de biológicos, anexo 6.	Enfermero (a)	
4	Revisar la historia individual de vacunación y el carne de vacunación del usuario para determinar la pertinencia del biológico a aplicar según anexo 1 esquema de vacunación.	Enfermero (a)	Historia Clínica
5	Realizar una anamnesis para identificar la existencia de contraindicaciones y/o situaciones especiales según el anexo 2 contraindicaciones de vacunación	Enfermero (a)	Historia Clínica
6	Explicar el objetivo de la aplicación de la vacuna y el procedimiento a los padres y /o acompañantes anexo 3. Diligenciar junto con el usuario el consentimiento informado según MA-GO-FOR-57	Enfermero (a)	Historia Clínica
7	Solicitar a los padres o acompañantes que sitúen al niño sobre la camilla o que lo carguen	Enfermero (a)	Historia Clínica



Universidad
del Cauca

Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de Biológicos Vía Subcutánea

Código: PA-GU-10-PT-45

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 4 de 5

	sosteniendo la cabeza y brazos del niño(a)		
8	Realice un correcto lavado de manos antes de la administración de biológico.	Enfermero (a)	Historia Clínica
9	Elegir la aguja: calibre #25x 5/8 pulgadas	Enfermero (a)	Historia Clínica
10	Extraer del vial la dosis adecuada del inmunobiológico según lo descrito en el Anexo 1.	Enfermero (a)	Historia Clínica
11	Una vez utilizado el vial, si es multidosis (antiamarílica) se guardará en el termo Kinselly, indicando con una etiqueta la fecha y hora en que se han reconstituido o han sido abiertas por primera vez. Y disponer del biológico teniendo en cuenta la política de frascos abiertos. Ver anexo 5.	Enfermero (a)	Historia Clínica
12	Limpiar la zona que se va a puncionar (región deltoidea), con agua destilada y dejar secar.	Enfermero (a)	Historia Clínica
13	Insertar la aguja en la zona seleccionada, en ángulo de 45° y luego aspirar para asegurarse que la aguja no esté en un vaso sanguíneo. En caso que se encuentre en un vaso sanguíneo, retire la aguja y repita el procedimiento, cambiando la aguja usada.	Enfermero (a)	Historia Clínica
14	Empujar el embolo de la jeringa para introducir el inmunobiológico	Enfermero (a)	Historia Clínica
15	Terminada la inyección, retirar rápidamente la aguja, comprimir con un algodón el lugar de la inyección. No practicar masaje sobre la zona de inyección.	Enfermero (a)	Historia Clínica
16	Desechar todo el material utilizado, según las normas establecidas para ese tipo de residuos en contenedores rígidos para material cortante-punzante.	Enfermero (a)	Historia Clínica
17	Lavar las manos tras concluir el procedimiento.	Enfermero (a)	Historia Clínica
18	Brindar educación a los padres sobre los efectos postvacunales anexo 2y recomendaciones generales y/o cuidados postvacunales según anexo 4.	Enfermero (a)	Historia Clínica
19	Registrar la aplicación de la vacuna en los formatos: • PA-GU-10-FOR-58 Registro Diario de	Enfermero (a)	Historia Clínica Sistema de información PAI



	vacunación <ul style="list-style-type: none"> • PA-GU-10-FOR-56 Carnet institucional de vacunación • PA-GU-10-FOR-59 Carnet de vacunación del usuario • PA-GU-10-FOR-60 Cartilla de vacunación. • SISTEMA DE INFORMACION PAI WEB • PA-GU-10-57 Consentimiento informado 	Auxiliar de enfermería	WEB Diario de vacunación Carnet institucional de vacunación Carnet de vacunación
20	Informar a los padres la fecha de la próxima cita para vacunación y entregar el carne de vacunas actualizado.	Enfermero (a) Auxiliar de enfermería	Historia clínica Carnet de vacunación

7. FORMATOS:	<ul style="list-style-type: none"> • PA-GU-10-FOR-56 Carnet institucional de vacunación • PA-GU-10-FOR-57 Consentimiento informado • PA-GU-10-FOR-58 Registro Diario de vacunación • PA-GU-10-FOR-59 Carnet de vacunación del usuario • PA-GU-10-FOR-60 Cartilla de vacunación. • Sistema de Información PAI WEB
8. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:	<p>CODIGOS CUPS</p> <p>993102: Aplicación de vacuna de BCG 993503: Aplicación de vacuna de HEPATITIS B 993131: Aplicación de vacuna de PENTAVALENTE 993501: Aplicación de vacuna de POLIOMIELITIS 993512: Aplicación de vacuna de ROTAVIRUS 993106: Aplicación de vacuna de NEUMOCOCO 993510: Aplicación de vacuna de INFLUENZA 993522: Aplicación de vacuna de TRIPLE VIRAL 993120: Aplicación de vacuna de TOXOIDE TETANICO 993504: Aplicación de vacuna de FIEBRE AMARILLA 993502: Aplicación de vacuna de HEPATITIS A 995199: Aplicación de vacuna de VPH 993520: Aplicación de vacuna de DOBLE VIRAL 993509: Aplicación de vacuna VARICELA</p>

9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

Fecha	Versión: No.	Código	Modificaciones
-------	--------------	--------	----------------



Universidad
del Cauca

Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de Biológicos Vía Subcutánea

Código: PA-GU-10-PT-45

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 6 de 5

11-04-2016	0	PA-GU-10-PT-45	Creación de protocolo

10. ANEXOS:

- **Anexo 1:** Esquema de vacunación actualizado
- **Anexo 2:** Contraindicaciones y efectos adversos
- **Anexo 3:** Información de biológicos
- **Anexo 4:** Cuidados postvacunales
- **Anexo 5:** Política de frascos abiertos
- **ANEXO 6:** Correctos para la administración de vacunas

ELABORACIÓN		REVISIÓN	
Nombre: Yenny Patricia Galindo Valencia		Nombre: María del Socorro Cisneros Enríquez	
Cargo: Enfermera		Responsable Subproceso	
Fecha: DD-MM.AA		Cargo: Directora	
		Fecha: DD-MM.AA	
REVISIÓN		APROBACIÓN	
Nombre: María del Socorro Cisneros Enríquez			
Responsable Proceso			
Cargo: Directora		Rector Juan Diego Castrillón Orrego	
Fecha: DD-MM.AA		Fecha: 11-04-2016	



Universidad
del Cauca

Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de Biológicos Vía Subcutánea

Código: PA-GU-10-PT-45

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 7 de 5

Biológico	Enfermedad que previene	Edad	Dosis	N° de dosis	Vía de administración	Refuerzo	Evento adverso
BCG	Meningitis tuberculosa	Recién nacido	0.05ml -0.1ml	Única	Intradérmica supra escapular izquierda con aguja 27Gx1/2	No se aplica	Adenitis supurativa, ulceración, absceso
Hepatitis B	Hepatitis B	Recién nacido	0.5ml	Obligatoria	Intramuscular región antero lateral del muslo con aguja 23Gx1	No se aplica	Dolor local, fatiga, cefalea, irritabilidad
Vacuna oral de polio (VOP)	Parálisis flácida aguda	2 mes 4 mes 6 mes	2 gotas	Primera Segunda Tercera	Oral	Al año de la tercera dosis y a los 5 años	Asociado a la vacuna
Pentavalente (DPT, Hib y hepatitis B)	Difteria, tosferina, tétanos, meningitis y hepatitis B	2 mes 4 mes 6 mes	0.5ml	Primera Segunda Tercera	Intramuscular región antero lateral externa del muslo con aguja 23Gx1	Solo DPT al año de la tercera dosis y a los 5 años	Eritema, induración, dolor.
Rotavirus	Enfermedad diarreica aguda	2 mes 4 mes	1.5ml	Primera Segunda	Oral	No se aplica	Asociado a la vacuna
Neumococo	Neumonía	2 mes 4 mes	0.5ml	Primera Segunda	Intramuscular región antero lateral externa del muslo con aguja 23Gx1	No se aplica	Eritema, dolor



Influenza estacional.	Influenza	De los 6 meses a los 23 meses,	Niños 0.25ml de vaxigrip.	Primera y segunda dosis a la 4 semanas de la primera	Intramuscular en región antero lateral del muslo para los niños no caminadores y en deltoides para los niños mayores de un año.	Cada año	Eritema, dolor leve.
Triple viral	Sarampión, rubeola y parotiditis	1 año	0.5ml	Primera	Subcutánea región deltoidea del brazo con aguja 25Gx5/8	5 años	Reacción febril
Antiamarilica	Fiebre amarilla	1 año	0.5ml	Primera	Subcutánea región deltoidea del brazo con aguja 25Gx5/8	Cada 10 años	Asociado a la vacuna.

Biológico	enfermedad que previene	Edad	Dosis	N° de dosis	Vía de administración	Refuerzo	Evento adverso
Mujeres en edad fértil (MEF)							
Toxoide tetánico, diftérico del adulto (Td)	Difteria y tétanos neonatal	MEF entre los 10 y 49 años	1ml	Primera dosis de Td1. Td2 al mes de la Td1. Td3 a los 6 meses de	Intramuscular región deltoidea del brazo con aguja 22Gx1/2	Cada 10 años 15, 25, 35 y 45 años de edad solo si la MEF presenta 5	Reacción local, eritema, dolor



				la Td2. Td4 al año de la Td3 Td5 al año de la Td4		dosis de DPT en la infanci a, pero no se admini stran las dosis de esque ma.	
--	--	--	--	--	--	---	--

La aplicación del Toxoide Tetánico en la embarazada deberá tener en cuenta el esquema previo de vacunación:

- Si a la gestante se le han aplicado 2 dosis antes de la gestación, y el embarazo actual se inicia después de los 3 años de protección de la vacuna se debe aplicar 1 dosis de Toxoide diftérico que corresponderá a la 3ra dosis del esquema de vacunación de la mujer en edad fértil (5 dosis).
- Si a la gestante se le han aplicado 3 dosis antes de la gestación, y el embarazo actual se inicia después de los 5 años de protección de la vacuna se debe aplicar 1 dosis de Toxoide diftérico que corresponderá a la 4ta dosis del esquema de vacunación de la mujer en edad fértil.
- Si no ha recibido ninguna dosis color 2 dosis durante el embarazo actual que correspondería a la 1ra y 2da dosis del esquema, estas dosis deberán colocarse al iniciar el segundo trimestre y la 2da dosis a las 4 semanas de la primera.
- Cuando la información es poco confiable acerca del número y fechas de administración de las dosis previas se deben aplicar 2 dosis que correspondería a la 1ra y 2da dosis del esquema.



Universidad
del Cauca

A LAS VACUNAS HAY QUE IR 8 VECES



VACUNAS AL DÍA, TE LA PONEMOS FÁCIL

Sabías que...

Las vacunas incluidas en el esquema nacional de vacunación, son gratis para todos los niños y niñas menores de 6 años.

Dirigiéndote al punto de vacunación más cercano podrás tener acceso a las vacunas incluidas en el esquema nacional de vacunación.

Las vacunas del esquema nacional de vacunación cuentan con el apoyo de la Sociedad Colombiana de Pediatría, por lo tanto son seguras y eficaces.

Para acceder a las vacunas debes llevar contigo el carné de vacunación, si no lo tienes acude al punto de vacunación más cercano para que revisen tu caso.

Esquema de vacunación

Recién nacido

Lactancia materna exclusiva	
Tuberculosis	Única
Hepatitis B	Única

2 meses

Lactancia materna exclusiva	
Polio (Oral – IM)	Primera
PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus	Primera
Influenzae Tipo b y Difteria – Tosferina – Tétano (DPT)	
Rotavirus	Primera
Neumococo	Primera

4 meses

Lactancia materna exclusiva	
Polio (Oral – IM)	Segunda
PENTAVALENTE : Hepatitis B, Haemophilus	Segunda
Influenzae Tipo b y Difteria – Tosferina – Tétano (DPT)	
Rotavirus	Segunda
Neumococo	Segunda

6 meses

Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva	
Polio (Oral – IM)	Tercera
PENTAVALENTE : Hepatitis B, Haemophilus	Tercera
Influenzae Tipo b y Difteria – Tosferina – Tétano (DPT)	
Influenza	Primera

7 meses

Influenza	Segunda
-----------	---------

12 meses

Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Primera
Fiebre Amarilla	Primera
Neumococo	Refuerzo
Influenza	Anual
Hepatitis A	Única

18 meses

Difteria – Tosferina Tétano (DPT)	1º Refuerzo
Polio (Oral – IM)	1º Refuerzo

5 años

Polio (Oral – IM)	2º Refuerzo
Difteria – Tosferina Tétano (DPT)	2º Refuerzo
Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo

Niñas 9 años o más

VPH	1º dosis
	2º dosis a los seis meses
	3º a los 60 meses (5 años)



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROSPERIDAD
PARA TODOS

ANEXO2. CONTRAINDICACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES BIOLOGICOS

Biológico	Enfermedad previene	Edad aplicación	Frecuencia	Dosis	Vía	Efectos adversos	Contraindicaciones
VIP	POLIOMIELITIS	-Una dosis de VIP a los 2 meses a los niños nacidos a partir del 1 de diciembre de 2014. -Todos los menores de 6 años que inicien esquema de vacunación con polio.	2, 4 y 6 meses	0.5 ML	IM	Dolor, eritema, induración. Fiebre moderada, urticaria, artralgias, convulsiones, agitaciones, rash.	-Hipersensibilidad a los componentes de la vacuna. -Alergia a la estreptomicina, neomicina, o la polimixina B. -Antecedentes de reacciones previas alérgicas.
VPH	CANCER DE CUELLO UTERINO	-Niñas de 9-17 años en cuarto de primaria y no escolarizadas. - mujeres de 9-26 años escolarizadas	0, 2 Y 6 meses	0.5 ML	IM	Sincope, Dolor, Hinchazón, Enrojecimiento en el lugar de la inyección, Fiebre y náuseas, el síndrome de Guillan-Barré, el trombo embolismo venoso y las reacciones alérgicas graves.	-No se debe administrar en menores de nueve años de edad. -En ningún caso deberá administrarse por vía intravenosa o intradérmica. -posponerse en las niñas que padecen una afección febril grave y aguda. -Administrarse con precaución en niñas con Trombocitopenia o algún trastorno de la coagulación. -Evitarse la vacunación contra el VPH durante la gestación.
HEPATITIS A	HEPATITIS	-Niños y niñas de un año de edad	Dosis única	0.5 ML	IM	cefalea, malestar, vómito, fiebre, Náuseas Pérdida del apetito, Dolor Ligero enrojecimiento e inflamación local	-Hipersensibilidad -Una enfermedad aguda grave es una razón para posponer la vacunación. -Precauciones en niños con Trombocitopenia y pacientes con hipersensibilidad a la neomicina

	BC G	Hepatitis B	VOP	VIP	DPT	Penta- Valente	SRP	Fiebre amarilla	Toxoide tetánico	Neumococo	Rotavir us
--	---------	----------------	-----	-----	-----	-------------------	-----	--------------------	---------------------	-----------	---------------



Universidad
del Cauca

Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de Biológicos Vía Subcutánea

Código: PA-GU-10-PT-45

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 12 de 5

Vacunas											
Contraindicaciones											
Retrasar vacuna en hijos de madres infectadas por VIH o SIDA hasta descartar totalmente la infección, con recuento de CD4 igual o inferior a 5.000.	X										
Retrasar vacuna en neonatos con un peso inferior a 2.000grs.	X	X									
Pacientes que hayan recibido inmunoglobulinas o derivados sanguíneos							X				
Embarazo	X						X				
VIH								X			
Reacción o choque anafiláctico posterior a la vacuna.				X			X	X	X	X	X
Reacción a estreptomicina, Polimixina B o Neomicina.				X			X				
Anafilaxia al toxoide tetánico.					X						
Reacción anafiláctica grave a los embriones de pollo o a la proteína de huevos.					X			X			

Anexo 3. Conozcamos las vacunas

1. Vacuna bcg (bacilo calmette guarin) conocida también como la vacuna contra la tuberculosis.

- Previene las formas severas y graves de tuberculosis en los niños y niñas de corta edad.
- Ofrece acción cruzada contra la lepra.
- Disminuye significativamente el riesgo de meningitis tuberculosa y tuberculosis diseminada.
- Edad: recién nacido, una sola dosis.

Tuberculosis

- Es una enfermedad crónica, altamente contagiosa y de muchas presentaciones clínicas.
- Se transmite por gotas de saliva que los enfermos expulsan al toser, hablar o escupir.
- Factores que aumentan el riesgo: desnutrición, neoplasias, edades extremas
- Manifestaciones:
 - ✓ Tos con expectoración por 2 semanas o más.
 - ✓ Fiebre en la tarde.
 - ✓ Cansancio y decaimiento.
 - ✓ Pérdida de peso.

2. Vacuna dpt (difteria, tosferina y tétano)

- ✓ Se usa para inducir protección contra difteria, tosferina y tétanos.
- ✓ La vacunación debe posponerse si el niño o niña tiene una enfermedad grave, ha sufrido convulsiones o alergias por dosis previas o si tiene una enfermedad cerebral progresiva.

Edad: 2, 4, y 6 meses.

Un primer refuerzo a los 18 meses y un segundo refuerzo a los 5 años. En total 5 dosis.

Se aplica en menores de un año en presentación pentavalente, es decir en una sola aplicación con las vacunas de hb y hib.

Difteria

Es una enfermedad infectocontagiosa; más frecuente en niños y niñas menores de 4 años. Necesita tratamiento rápido ya que puede causar la muerte por asfixia.



Manifestaciones:

Fiebre, malestar general, dolor y decaimiento, también aparecen placas grisáceas en la faringe.

El diagnóstico se confirma a través de análisis en laboratorio de las secreciones nasofaríngeas y cultivo de las mismas para encontrar la bacteria.

Tétano

Afecta principalmente a neonatos por contaminación del cordón umbilical.

Las muertes se pueden evitar mejorando la higiene antes, durante y después del parto, y vacunando a las gestantes con toxoide tetánico diftérico (td).

Manifestaciones:

- ✓ Generación de contracciones o encogimiento muscular doloroso, especialmente en la cara y el cuello.
- ✓ El recién nacido deja de mamar por espasmo de los músculos de la masticación.
- ✓ Las complicaciones que pueden llevar a la muerte del niño o niña son fracturas ocasionadas por la fuerza de las contracciones y problemas respiratorios.

Tosferina

Es una enfermedad contagiosa que afecta las vías respiratorias. Es más frecuente y grave en niños y niñas de 0 a 4 años, complicándose con lesiones cerebrales y pulmonares que pueden llevar a la muerte.

Manifestaciones:

- ✓ Síntomas como gripe con estornudos, cansancio, pérdida del apetito y una fiebre baja.
- ✓ Tos nocturna (de 1 a 2 semanas)
- ✓ La tos tiene características especiales: productiva, incita al vómito y tiene estridor inspiratorio.

Se diagnostica cultivando en laboratorio muestras de secreción nasofaríngea.

3. Vacuna hepatitis b

Tiene un 95% de efectividad en la prevención del desarrollo de la infección crónica, sus secuelas y el estado de portador.

Edad: recién nacido, 2 ,4 y 6 meses.

Hepatitis b

La hepatitis b, llamada vhb (virus de hepatitis b), es un virus que infecta al hígado, órgano que ayuda a mantener la sangre saludable.

Sus principales formas de transmisión son: de madre a hijo/a durante el parto, por contacto sexual y transfusiones, tatuajes, trasplantes, piercings, entre otras. La vacunación es la mejor opción para la prevención, disminuyendo la transmisión de madre a hijo/a.

Manifestaciones:

Fiebre y vómito antes de la aparición de coloración amarillenta en piel, ojos y boca, por 1 a 2 semanas, al final de este período aumenta el tamaño del hígado.

Período de incubación de 45 a 160 días.

La infección puede presentarse igualmente sin ninguno de los síntomas mencionados. Su aparición es más frecuente en los niños o niñas pequeños.

4. Vacuna influenza tipo b - hib (haemophilus tipo b)

La vacuna (inmunización) hib previene las infecciones infantiles que pueden provocar enfermedades graves y potencialmente mortales que afectan el cerebro, los pulmones y los huesos o las articulaciones. Esta vacuna es una de las más seguras que hay, con un riesgo mínimo de reacciones adversas.

Edad: 2, 4 y 6 meses. Se aplica en presentación pentavalente, es decir en una sola aplicación con las vacunas de dpt y hb.

Manifestaciones:

- ✓ Enfermedades asociadas: otitis, sinusitis, neumonía y epiglotitis, entre otras.
- ✓ Su manifestación más frecuente es la meningoencefalitis, en niños de 4 a 24 meses.

5. Vacuna antipolio

La vacuna oral es mejor para la protección en la comunidad, es la elección cuando hay epidemias y se puede dar a todos los niños y niñas sanos y a sus familias.



Edad: 2, 4, y 6 meses. Un primer refuerzo a los 18 meses de edad y un segundo refuerzo a los 5 años. En total 5 dosis.

Poliomelitis

Enfermedad que afecta al sistema nervioso central. En su forma aguda causa inflamación, lleva a parálisis, atrofia muscular y muy a menudo deformidad de las extremidades afectadas. La forma de contagio es oro fecal.

Manifestaciones:

- ✓ Fiebre y dolor de cabeza y de las extremidades.
- ✓ Otros síntomas menos frecuentes son vómito y rigidez en la nuca.

6. Vacuna contra la neumonía

Ayuda a proteger contra las infecciones severas debido a la bacteria estreptococos pneumoniae, una bacteria que frecuentemente produce meningitis y neumonía en niños, adultos mayores y en personas con enfermedades crónicas. La vacuna genera una protección y efectividad contra futuras exposiciones al agente infeccioso.

Adicionalmente tiene un efecto protector al disminuir el estado de portador de neumococo, por tanto evita que se infecte población no vacunada.

Edad: entre 2 y 10 meses: 3 dosis, distribuidas así: primera a los 2 meses, segunda a los 4 meses y refuerzo a los 12 meses de edad.

Entre los 11 y 22 meses de edad: 2 dosis, con un intervalo de 8 semanas entre cada una.

Después de los 23 meses y hasta los 35 meses, una sola dosis.

Neumococo

Enfermedad que se presenta cuando el neumococo ha alcanzado previamente la nariz y la faringe y se extiende a otros sitios del sistema respiratorio. Este organismo puede causar los siguientes tipos de enfermedad: a) infecciones diseminadas invasivas, incluyendo bacteriemia y meningitis; y neumonía y otras infecciones del sistema respiratorio inferior y superior, incluyendo sinusitis y otitis media.

Manifestaciones:

Sinusitis, faringitis, otitis media, neumonía y enfermedad diseminada como sepsis

7. Vacuna contra el rotavirus

La vacuna contra el rotavirus es una vacuna oral.



Previene la diarrea y los vómitos causados por el rotavirus. Un 98% de los niños y niñas que se vacunan están protegidos contra la diarrea grave del rotavirus.

Los niños y niñas vacunados también tienen menor probabilidad de ser hospitalizados.

Edad: 2 y 4 meses de edad.

Rotavirus (diarrea)

El rotavirus es la causa más común de diarrea grave en bebés, niños y niñas. Es sumamente contagioso y la mayoría de los(a) niños se infectan antes de los 2 años de edad. El virus generalmente se adquiere cuando los pequeños se llevan los dedos a la boca después de tocar algo contaminado por una persona infectada.

Manifestaciones:

Diarrea líquida, fiebre, náuseas y vómitos. Las náuseas y la fiebre por lo general desaparecen en unos 2 días, pero la diarrea puede durar hasta siete días.

Los antibióticos no son efectivos contra una infección por rotavirus.

La preocupación más grande es evitar la deshidratación.

El niño puede contraer la infección más de una vez, aunque los brotes de esta enfermedad tienden a ser más leves que el primero.

8. Vacuna anti influenza

La influenza se transmite de persona a persona por contacto directo a través de secreciones producidas por toser o estornudar, o artículos contaminados.

Se realiza anualmente por el cambio constante de los virus causantes de la enfermedad.

Edad: niños y niñas de 6 a 23 meses de edad. Con dos dosis la primera vez que se vacunan y al año una sola dosis.

Manifestaciones:

La influenza clásica se caracteriza por fiebre de inicio súbito, escalofríos, dolor de cabeza, malestar general y tos seca.

Posteriormente signos respiratorios: dolor de garganta, congestión nasal y tos intensa.

Puede haber infección y dolor conjuntival, dolor abdominal, náuseas y vómitos

En niños pequeños puede producir un cuadro infeccioso, crup o neumonía.

Los síntomas y la fiebre duran de 2 a 3 días, rara vez más de 5 días

9. Vacuna contra la hepatitis a

La hepatitis a es una enfermedad grave del hígado causada por el virus de hepatitis a (vha). El vha se encuentra en las deposiciones de las personas con hepatitis a. Normalmente el contagio es mediante el contacto personal y a veces por tomar bebidas o consumir alimentos que contienen el vha.

La vacunación es la mejor forma de protegerse contra este virus. Las personas que tienen la vacuna contra la hepatitis a tienen protección para toda la vida.

Edad: niños y niñas de 1 año de edad. Una sola dosis.



Hepatitis a

Manifestaciones: la hepatitis a causa una variedad de síntomas que oscilan entre una enfermedad “como gripe” a problemas más severos como ojos amarillentos, dolor de estómago severo y diarrea, que tal vez requiera de hospitalización.

Una persona que tiene hepatitis a fácilmente puede transmitir la enfermedad a otras personas dentro del hogar.

En algunos casos la hepatitis a ha causado la muerte

10. Antiamarílica

Se aplica a niños y niñas de un año de edad y a personas que viajan a zonas en donde esta enfermedad es frecuente. Requiere un refuerzo cada 20 años.

No se debe aplicar a personas alérgicas a la proteína del huevo y se debe restringir su uso en mujeres gestantes, a no ser que el riesgo sea muy importante.

Los más afectados por la fiebre amarilla son los humanos y los monos. Su transmisión se puede producir de un animal a otro o por la picadura de un mosquito.

Manifestaciones:

Fiebre

Náuseas

Vómito

Dolor abdominal

Ictericia (color amarillo)

Hemorragias

11. Vacuna triple viral (sarampión, rubéola, parotiditis)

La vacuna triple viral es una vacuna "3 en 1" que protege contra el sarampión, las paperas y la rubéola, enfermedades potencialmente graves de la infancia.

Edad: primera dosis al año y un refuerzo a los 5 años de edad. En total 2 dosis.

La inmunidad se alcanza después de 12 a 15 meses de la aplicación de la vacuna.

Para el caso del sarampión se dice que se logra una inmunidad del 95%, para la rubéola del 95 al 98% y para la parotiditis varía entre el 93 y el 98%.

Sarampión

Se contagia por la respiración (contacto con los fluidos de la nariz y boca de una persona infectada, directamente o por aerosol), y es altamente contagioso.

El riesgo de complicaciones es mayor en lactantes y se agrava por desnutrición.

Manifestaciones:

Irritación de la garganta, tos y secreción nasal, dolor muscular y fiebre, enrojecimiento generalizado, irritación de los ojos, brote muy menudo que inicia en la cabeza, se extiende hacia el resto del cuerpo y dura de 4 a 7 días.

Parotiditis



Infección generalizada, aguda, auto limitada y contagiosa; localizada en las glándulas salivares.

Se transmite de persona a persona a través de gotas de saliva o contacto directo con artículos contaminados por saliva infectada.

Manifestaciones:

Hinchazón o inflamación de las glándulas parótidas, fiebre, dolor de cabeza e irritación de garganta.

Rubéola

Infección contagiosa que se manifiesta por brote y fiebre.

Se transmite mediante estornudos, tos o contacto con superficies contaminadas.

Cuando el virus llega al organismo, pasa a la sangre atacando a los glóbulos blancos, los cuales transmiten la infección a las vías respiratorias, la piel y otros órganos.

Manifestaciones:

Fiebre baja.

Dolor de cabeza.

Malestar.

Secreción nasal.

Inyección conjuntival, es decir ojos rojos.

Erupción cutánea.

Dolor muscular o articular.

Malformaciones en el feto si se presenta en una mujer embarazada.



Anexo 4. Cuidados postvacunales

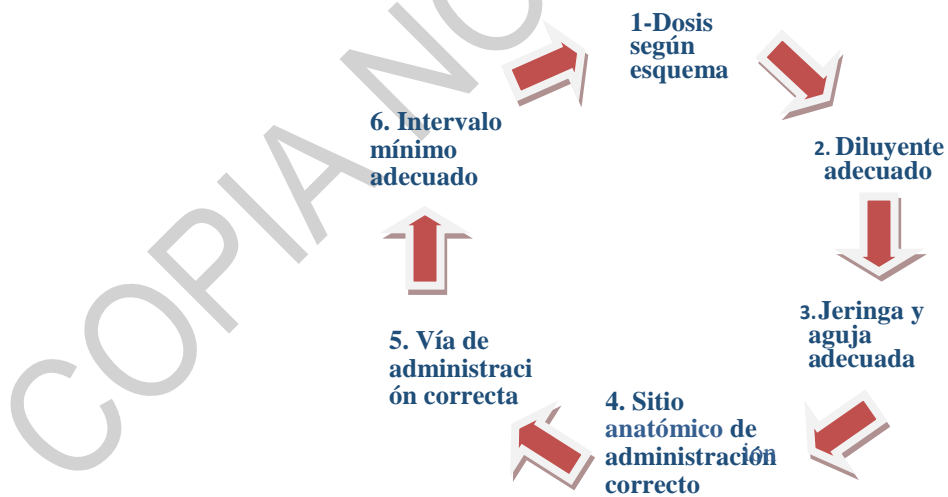
Biológico	Cuidados postvacunales
BCG	<ul style="list-style-type: none">• No reventar la pápula y no alarmarse si se evidencia salida de pus• Debe mantenerse la limpieza y seca la zona de aplicación.• No deben aplicarse antisépticos ni apósitos.• Tampoco deben hacerse curaciones que entorpezcan la evolución normal de la vacuna.• No administrar acetaminofén ni ningún otro antipirético.
Hepatitis B	<ul style="list-style-type: none">• Aplicar hielo sobre el sitio de aplicación, el primer día de la vacunación (debidamente cubierto con una toalla).• No administrar ACETAMINOFEN, ni ningún otro antipirético
Vacuna oral de polio (VOP)	<ul style="list-style-type: none">• No administrar acetaminofén ni ningún otro antipirético.
Pentavalente (DPT, Hib y hepatitis B)	<ul style="list-style-type: none">• Aplicar hielo sobre el sitio de aplicación, el primero y segundo día de la vacunación (debidamente cubierto con una toalla).• No administrar ACETAMINOFEN, ni ningún otro antipirético.
Rotavirus	<ul style="list-style-type: none">• Desechar el pañal envuelto en una bolsa, hasta ocho días después de la vacunación.• En el cambio de pañal realizar lavado de manos después del procedimiento.• No administrar ACETAMINOFEN ni ningún otro antipirético.
Neumococo	<ul style="list-style-type: none">• No administrar acetaminofén ni ningún otro antipirético.
Influenza estacional.	<ul style="list-style-type: none">• Aplicar hielo sobre el sitio de aplicación, el primero día de la vacunación (debidamente cubierto con una toalla).• No administrar ACETAMINOFEN ni ningún otro antipirético.
Triple viral	<ul style="list-style-type: none">• No masajear• En caso de fiebre aplicar pañitos de agua tibia.• No administrar acetaminofén ni ningún otro antipirético.
DPT	<ul style="list-style-type: none">• Aplicar hielo sobre el sitio de aplicación, el primero y segundo día de la vacunación (debidamente cubierto con una toalla).
Antiamarilica	<ul style="list-style-type: none">• No administrar acetaminofén ni ningún otro antipirético.
Td	<ul style="list-style-type: none">• Aplicar hielo sobre el sitio de aplicación, el primero día de la vacunación (debidamente cubierto con una toalla).



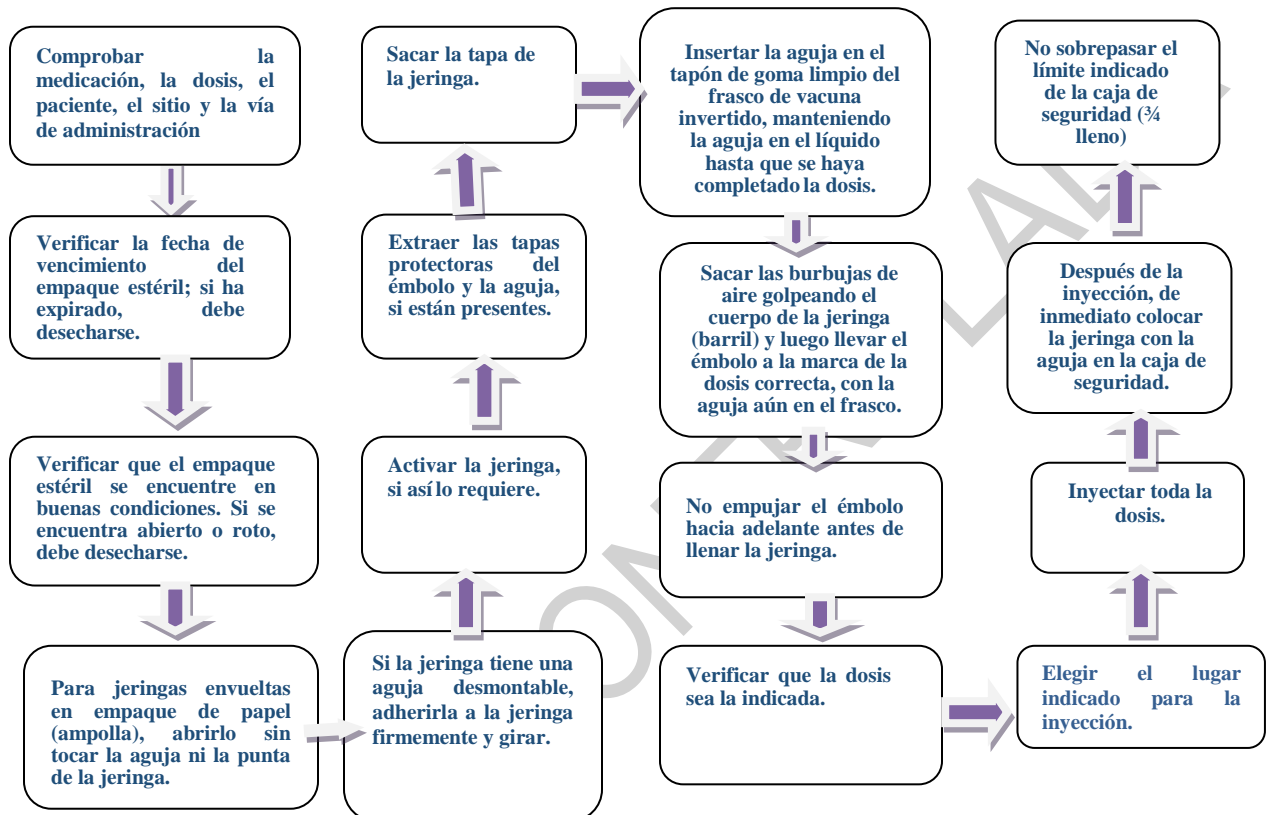
ANEXO 5. POLÍTICAS DE FRASCOS ABIERTOS

Vacunas	Recomendación política de frascos abiertos	Tiempo de uso
Líquidas: VOP, DPT, TT, DT, Td, Hib, influenza, en frascos multidosis, utilizados en una o más dosis durante una sesión de vacunación, podrán usarse en sesiones siguientes de vacunación si se cumple con:	<input type="checkbox"/> fecha de vencimiento vigente; <input type="checkbox"/> Almacenamiento y conservación adecuada de cadena de frío; <input type="checkbox"/> El tapón de hule del frasco no se ha sumergido en agua; <input type="checkbox"/> Las dosis de vacunas se han extraído con alto grado de asepsia	21 días en el intramural
	En uso extramural, independientemente del tipo o la cantidad de vacunas sobrantes.	Deben descartarse
Liofilizadas (BCG, SRP, SR, antisarampinosa, antiamarílica, Hib liofilizada)	Se utilizan una vez reconstituidas hasta el tiempo recomendado por el fabricante o máximo 6 horas, o bien al finalizar cada sesión de vacunación.	Descarte según lo que primero ocurra, tanto en el intramural como en el extramural

Anexo 6 Correctos para la administración de biológicos



RECOMENDACIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE INYECCIONES





Universidad
del Cauca

Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de vacunas vía subcutánea

Código: PA-GU-10-PT-45

Versión: 0

Fecha de actualización: 11-04-2016

Página 24 de 26

COPIA NO CONTROLADA





Universidad
del Cauca

Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de vacunas vía subcutánea

Código: PA-GU-10-PT-45

Versión: 0

Fecha de actualización: 11-04-2016

Página 25 de 26

COPIA NO CONTROLADA





Universidad
del Cauca

Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de vacunas vía subcutánea

Código: PA-GU-10-PT-45

Versión: 0

Fecha de actualización: 11-04-2016

Página 26 de 26

COPIA NO CONTROLADA

