



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD**



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

Bogotá, D.C., 27 de mayo de 2020

Señores
DIRECTORES ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR
Ejército Nacional
Bogotá, D.C.

Asunto: Lineamientos para la vacunación contra Influenza Cepa sur en el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares.

Con toda atención me permito informar a los Señores Directores de los Dispensarios Médicos y Establecimientos de Sanidad Militar los Lineamientos para la vacunación contra Influenza Cepa sur en el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares, que tiene como objetivo brindar orientaciones generales, para dar manejo a la vacunación contra influenza en los usuarios afiliados al SSFM y así disminuir el riesgo de enfermar o morir por enfermedades prevenibles por vacuna.

INTRODUCCIÓN

Desde la pandemia de influenza de 2009, los países de las Américas han estado fortaleciendo sus sistemas de vigilancia para detectar nuevos subtipos de influenza y monitorear las epidemias de influenza estacional. Cuando estos sistemas funcionan de manera óptima, permiten que los responsables de la toma de decisiones de salud pública comprendan cuándo, dónde y quién está siendo afectado por la gripe durante las epidemias estacionales y ayudan a detectar la aparición de un nuevo subtipo de influenza de manera oportuna.

Los primeros sistemas de vigilancia que se desarrollaron en la mayoría de los países de la Región fueron en laboratorios, lo cual permitía detectar nuevos subtipos de influenza si se obtenía una muestra clínica y se examinaba en el laboratorio. Desde entonces, muchos otros sistemas se han desarrollado para complementar e integrarse con las plataformas de vigilancia de laboratorio, que permiten monitorear la influenza, neumonía y síndromes clínicos de influenza en los ambientes ambulatorios y de hospitales (por ejemplo, Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección respiratoria aguda grave [IRAG]).



2020

**AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA**

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. xxxxxx
Dirección página web: www.disanejercito.mil.co



SC019-1



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

Las enfermedades respiratorias agudas siguen siendo en los países en desarrollo una de las principales causas de mortalidad por enfermedades infecciosas. Estas pueden ser producidas por bacterias y virus diversos, tales como el virus de la influenza, que puede producir neumonía viral o inducir infecciones agregadas por bacterias.

El Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la OPS (GTA) recomienda que los siguientes grupos de individuos sean vacunados para reducir la incidencia de la enfermedad grave y la muerte prematura: embarazadas, niños de 6 meses a 5 años, personas mayores, pacientes con enfermedades médicas crónicas y profesionales sanitarios. Debido a la vulnerabilidad de las embarazadas a las complicaciones por la infección de influenza, el GTA insta a los países a que aumenten la cobertura de vacunación de las embarazadas. La vacunación contra la influenza en el embarazo se considera segura y se recomienda su administración durante la temporada de gripe a todas las mujeres en cualquier momento de la gestación. Esta recomendación se fundamenta no sólo en el posible curso grave de la gripe durante el embarazo, sino también para proteger a los lactantes contra la gripe durante sus primeros meses de vida, cuando son más vulnerables.

Esta enfermedad altamente contagiosa no ha podido ser controlada a nivel global debido a la facilidad con que este virus muta, apareciendo nuevas variantes antigénicas en cada subtipo. Precisamente, el término de pandemia de influenza hace referencia a la aparición y diseminación de un nuevo virus de influenza que afecta a los humanos y que puede causar elevadas tasas de morbilidad y mortalidad, debido a que las personas carecen de inmunidad para responder a este nuevo virus. Dada la severidad de la enfermedad, se solicita a todos los responsables de la vacunación el logro de las coberturas contra Influenza estacional en la población objeto de este lineamiento.

Se resalta que es responsabilidad de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), de los regímenes contributivo, subsidiado y especial, así como de las Entidades Territoriales (ET) a cargo de la población pobre no asegurada y sin identificar, garantizar la vacunación de su población afiliada y a cargo, de manera gratuita, oportuna y en su municipio de residencia; por lo tanto, se debe fortalecer

la inducción a la demanda y aplicar las estrategias que se consideren pertinentes, dando cumplimiento al Plan Decenal de Salud Pública, al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, según Resolución 518 de 2015 y a la Resolución 5857 del 26 de diciembre de 2018 que menciona en su artículo 21, que "El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC financia la aplicación de los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), así como aquellos contenidos en el presente acto administrativo para casos especiales. Es responsabilidad de las EPS o de las entidades que hagan sus veces, garantizar el acceso y la administración de los biológicos del PAI, suministrados por el



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

Ministerio de Salud y Protección Social, según las normas técnicas aplicables." y demás normatividad vigente, en beneficio de la población colombiana.

Actualmente, la vacuna – cepa sur con la que dispone el Ministerio de Salud y Protección Social con base en la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), protege contra los virus tipo A / Brisbane / 02/2018 (H1N1) pdm09; virus similar a A / Australia del Sur / 34/2019 (H3N2); y virus tipo B / Washington / 02/2019 (linaje B / Victoria), siendo estos los que mayor morbimortalidad ocasionan en la población objeto de programa, la cual corresponde a los niños de 6 a 23 meses, gestantes, población en general con patologías crónicas y adultos de 60 y más años.

Este año y debido a la identificación de una nueva variante SARS-CoV-2 causante de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en Wuhan, China y el cual hace parte de una extensa familia de virus, algunos de los cuales pueden ser causa de diversas enfermedades humanas, que van desde el resfriado común, hasta el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS), ha mostrado una mayor morbimortalidad en la población con patologías crónicas y adultos mayores de 60 años, por tanto se hace necesario aunar esfuerzos para fortalecer las medidas higiénico – sanitarias sumado a la vacunación contra la influenza estacional para de esta manera, proteger a la población de mayor riesgo con los virus circulantes y facilitar la identificación y diagnóstico de una posible infección por COVID-19. Asimismo, proteger a las poblaciones vulnerables de las complicaciones de la gripe, reduciendo la carga del sistema de salud para dar respuesta a los pacientes que buscan atención por una gripe. Esta vacuna no protege contra la infección por COVID-1

1. INFLUENZA ESTACIONAL

El virus de la influenza es la causa más frecuente de enfermedad respiratoria aguda en la población. Los estragos que puede ocasionar están relacionados con el nivel previo de contacto de las personas con el virus, su posibilidad de ser transmitido y su capacidad de hacer daño (virulencia). El virus puede tener un comportamiento muy "pasivo" o causar grandes epidemias o pandemias, que saturan la capacidad de respuesta de los hospitales para la atención. En muchas personas, la infección se limita (con cerca de 50% de asintomáticos), pero en otras, puede requerir hospitalización o cuidados intensivos e incluso llevar a la muerte.

Entre los síntomas más comunes encontramos el inicio abrupto de fiebre, dolor en la garganta, cefalea, dolores musculares, escalofríos, anorexia y fatiga extrema, que se acompaña de tos en las siguientes 24 horas. Las complicaciones se presentan en las personas en los extremos de la vida y en aquellos con condiciones como enfermedad crónica, obesidad y embarazo. Las complicaciones más frecuentes son la neumonitis, miocarditis, pericarditis, sobre-infección y el empeoramiento de las condiciones crónicas de



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

base.

Hay cuatro tipos de virus de la gripe estacional: A, B, C y D, los causantes de las epidemias estacionales son los virus gripales de tipo A y B; Los virus A y B de la influenza tienen dos antígenos en su superficie: la hemaglutinina y la neuraminidasa, que cambian las características del virus, en ocasiones para aumentar su poder infectante o lo contrario. Esta es la razón por la cual, el virus recibe como nombre AH#N#, de acuerdo con el tipo y las características de estas dos sustancias. Si el virus no cambia, el nivel de protección de la población es mayor, pero por su gran variabilidad, es posible que siempre tenga nuevas presentaciones. En algunos casos, el virus puede mutar a tipos que afectan previamente a las aves (influenza aviar) o a los cerdos (influenza porcina), lo que facilitaría la presentación de casos a partir del contacto con estos animales, si su poder infectante afecta a los humanos.

Todas las pandemias conocidas han sido causadas por virus gripales de tipo A. Los virus de tipo B no se clasifican en subtipos, pero los circulantes actualmente pueden dividirse en dos linajes B/Yamagata y B/Victoria; Los virus de tipo C se detectan con menos frecuencia y suelen causar infecciones leves, por lo que carecen de importancia desde el punto de vista de la salud pública. Los virus de tipo D afectan principalmente al ganado y no parecen ser causa de infección ni enfermedad en el ser humano.

La vacuna contra influenza de la cepa sur es la que se utiliza en Colombia. El propósito de la vacunación no es evitar la infección en todas sus formas, sino las más graves y disminuir la mortalidad relacionada con el virus y sus complicaciones. Los brotes de la influenza estacional anualmente causan entre 3 y 5 millones de casos de enfermedad severa y entre 250.000 y 500.000 muertes a nivel mundial. Aun cuando entre 30% y 50% de las infecciones por influenza estacional son asintomáticas, pueden transmitir el virus a individuos susceptibles. El período de incubación promedio es de 2 días, con un rango de 1 a 4 días, el período de transmisibilidad es de 1 a 5 días (hasta 7 días) a partir del inicio de los síntomas. En los niños se ha encontrado diseminación desde 1 a 2 días antes del inicio de la sintomatología hasta por 2 semanas y por un período más prolongado en usuarios con inmunodeficiencia. En general, las infecciones respiratorias altas se han asociado con un riesgo incrementado de enfermedad cardíaca isquémica y accidentes cardiovasculares, que se incrementan durante las epidemias a razón de 2,5 veces más para las muertes de causa cardiovascular. Incluso las muertes por insuficiencia cardíaca precedida por gripe aumentan 1,8 veces en comparación con las ocasionadas en ausencia de la infección. Por otro lado, debido a que las vacunas anti-influenzas inactivadas han demostrado su eficacia para reducir la incidencia de neumonía, las tasas de hospitalización y las muertes relacionadas con influenza en poblaciones mayores de 65 años, se recomienda su utilización incluso en los grupos que están en estrecho contacto con los individuos expuestos y susceptibles a la gripe.



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

Las manifestaciones clínicas de la enfermedad pueden ser leves, moderadas o de gran severidad. Se caracterizan por inicio súbito de fiebre, generalmente superior a 38°C, tos, cefalea, mialgias, coriza y ataque al estado general. En los niños, hasta el 25% de los casos presentan náusea, vómito y diarrea.

Es común que, en los países con estaciones bien definidas, en el invierno aumenten las defunciones por neumonía y otros problemas respiratorios que coinciden con el alza estacional de casos y defunciones por influenza. En cambio, en los países tropicales la transmisión de influenza ocurre durante todo el año.

1.1. Vacuna contra influenza estacional Cepa Sur 2020

La OMS recomendó que las vacunas trivalentes contra influenza para su uso en la temporada de influenza 2020 del hemisferio sur contengan lo siguiente:

- Un virus tipo A / Brisbane / 02/2018 (H1N1) pdm09.
- Un virus similar a A / Australia del Sur / 34/2019 (H3N2); y
- Un virus tipo B / Washington / 02/2019 (linaje B / Victoria

1.2. Eficacia y efectividad

- La efectividad se relaciona con los virus de mayor circulación. Si el virus corresponde a los que componen la vacuna, el nivel de protección es mayor. Si son "nuevos" o "no incluidos en la vacuna" puede significar mayor número de susceptibles en la población.
- Generalmente, la vigilancia epidemiológica para caracterizar el virus que se presenta tanto en el hemisferio norte como en el sur, permite predecir "con mucho acierto", los virus que van a circular.
- Es importante por ello la vacunación, para aumentar el contacto con los posibles virus "epidémicos" y disminuir su impacto.
- La eficacia y la efectividad de las vacunas contra la influenza dependen fundamentalmente de la edad, la inmunocompetencia de los receptores de la vacuna, el grado de similitud entre los virus de la vacuna y los que están en circulación y el resultado que se está midiendo.

1.3. Presentación e indicación de población a vacunar

Presentación líquida multidosis, cada vial contiene 10 o 20 dosis.

Se dispone de biológico de dos laboratorios farmacéuticos, por tanto, la indicación que se debe tener en cuenta en los Establecimientos de Sanidad es que se deberá utilizar los dos



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

inmunobiologicos para ambas poblaciones: niños y adultos (incluidas las gestantes), y completar esquema de dos dosis en la población que lo requiere, con el biológico disponibles (de acuerdo a los lotes enviados por cada ente territorial).

Laboratorios de vacuna de influenza:

- VAXIGRIP® Laboratorio Sanofi Pasteur, está indicada en la población infantil, desde los 6 meses de edad y adultos, incluyendo las gestantes a partir de la semana 14 de gestación.
- GC FLU MULTI iny® Laboratorio Green Cross, está indicada en la población infantil, desde los 6 meses de edad y adultos, incluyendo las gestantes a partir de la semana 14 de gestación.

1.3. Vía, dosis y sitio de administración Colombia 2020

- Vía Intramuscular.
- En niños y niñas no caminadores: región media, cara antero lateral externa del muslo (músculo vasto).
- En niñas y niños caminadores y adultos: región superior central del músculo deltoides (brazo).
- En niños y niñas desde 6 meses a 23 meses, dos dosis de 0,25ml, con jeringa con escala de mililitros: 1ml y aguja 23 Gx1"
- Adultos mayores de 60 años, una dosis de 0,5ml, con jeringa de 1ml y aguja 22 G x 11/2" o 22 G x 11/4"
- En niños y niñas con diagnósticos de riesgo desde 24 meses a 35 meses, dosis de 0,25ml, con jeringa con escala de mililitros: 1ml y aguja 23 Gx1" según antecedente vacuna registrado, teniendo en cuenta la primo vacunación.
- En niños y niñas de 36 meses a 8 años, con diagnósticos de riesgo, una dosis de 0,5ml, con jeringa: 1ml y aguja 23 G x 1".
- En adultos menores de 60 años, niños y niñas desde los 9 años, con diagnósticos de riesgo, una dosis de 0,5ml, con jeringa de 1ml y aguja 22 G x 11/2" o 22 G x 11/4"

NOTA: Con el fin de optimizar el uso de la vacuna, se autoriza aplicar las dosis que queden sin utilizar a toda la población en general, previo al vencimiento de la política de frascos abiertos.



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434

Dirección página web: www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

1.5. Población objetivo en todo el territorio nacional

- Población infantil de 6 a 23 meses de edad.
- Gestantes a partir de la semana 14 de embarazo.
- Población adulta a partir de los 60 años.
- Población con diagnóstico de riesgo:
- En cumplimiento de la Ley 1388 de 2010, se garantizará la aplicación de los tratamientos preventivos que, como vacunación anual contra influenza, deben recibir los familiares y convivientes del menor de 18 años con cáncer, las cuales se suministrarán en la Unidad de Cáncer Infantil.

De acuerdo con lo establecido en los lineamientos emitidos por este Ministerio para la Pandemia de AH1N1 de 2009 se continúa con la vacunación para los siguientes grupos:

- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), dado que son una amplia gama de padecimientos pulmonares cuyos síntomas han estado presentes durante por lo menos 6 meses. Se vacunará a todo usuario cuyo médico confirme el diagnóstico de: asma, bronquitis crónica, EPOC, enfisema, fibrosis pulmonar, sarcoidosis, asbestosis, aspergiloma, aspergilosis, aspergilosis aguda invasiva, atelectasia, neumonía eosinofílica, cáncer pulmonar, cáncer metastásico al pulmón, neumonía necrosante, derrame pleural, neumoconiosis, neumocistosis, neumonía, neumonía en usuario inmunodeficiente, neumotórax, actinomicosis pulmonar, proteinosis alveolar pulmonar, carbuncosis pulmonar, malformación arteriovenosa pulmonar, edema pulmonar, émbolo pulmonar, histiocitosis pulmonar, (granuloma eosinofílico), hipertensión pulmonar, nocardiosis pulmonar, tuberculosis pulmonar, enfermedad veno-oclusiva pulmonar y enfermedad pulmonar reumatoidea.
- Obesidad mórbida: se vacunará a todo usuario cuyo índice de Masa Corporal-IMC sea igual o mayor a 40. El IMC se calcula con el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros (kg/m²). El personal de salud (médico o enfermera) podrá calcularlo al momento de la visita del usuario.
- Inmunocomprometido: es aquel que, por su enfermedad de base (HIV, cáncer) o por el uso prolongado de medicamentos inmunosupresores (esteroides, quimioterapia, trasplantados) tiene alterado uno o algunos mecanismos inmunes, fenómeno que lo hace susceptible a infecciones oportunistas. Se vacunará a todo usuario cuyo médico confirme el diagnóstico.
- Enfermedades renales que estén recibiendo hemo diálisis y diálisis peritoneal.
- Enfermedades hepáticas crónicas.



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

- Diabetes Mellitus con otras comorbilidades asociadas: se vacunará a todo usuario cuyo médico confirme el diagnóstico y que cuente con otra comorbilidad asociada (insulinodependiente, cardiópata, nefrópata, neurópata, etc.).
- Las cardiopatías para fines de la vacunación contra influenza estacional, se considerarán únicamente a las cardiopatías congénitas, cardiopatía reumática y cardiopatía isquémica; se vacunará a todo usuario cuyo médico o expediente clínico confirme el diagnóstico.
- Trabajadores de la salud
- Personal asistencial: de los servicios de urgencias, Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) pediátrica y de adultos, servicios de pediatría, neonatología, laboratorio clínico, terapia respiratoria, área de atención para sintomáticos respiratorios.
- Personal de salud pública: vacunadores, personal de vigilancia epidemiológica que da respuesta a brotes.
- Personal que opera ambulancias, paramédicos o personal de salud domiciliario.
- Personal administrativo que labore en los servicios antes descritos como vigilantes, personal de aseo, personal de admisión y facturación entre otros que se encuentren dentro del servicio.
- Cuidadores directos de adultos mayores de 60 años de instituciones que albergan esta población.

1.6. META

- Vacunar a 1687 niños y niñas menores de 1 año con dos dosis de influenza
- Vacunar a 980 niños y niñas de 1 año con dosis de refuerzo
- Vacunar a 2025 niños y niñas de 1 año con dos dosis de influenza
- Vacunar a 1093 mujeres gestantes a partir de la semana 14 de gestación más todas las gestantes que cumplan las 14 semanas durante la jornada y mientras se tenga el biológico presente.
- Vacunar a 3374 adultos mayores de 60 años con una dosis de influenza.
- Vacunar a demanda el talento humano de salud ubicado en las áreas y servicios priorizados por MSP, con una dosis única de influenz



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

A continuación, se relacionan metas por edad y establecimiento de Sanidad Militar.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ESM	MENOR DE UN AÑO	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 AÑO DOS DOSIS	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 AÑO UNICADOSIS	ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS Y MAS	GESTANTES MAYORES DE 14 SEMANAS
Amazonas	Leticia	BASER 26	1	1	2	317	2
Antioquia	Medellín Sur	DMMED	135	90	210	57690	86
Antioquia	Puerto Berrio	BIBOM	0	0	0	0	3
Antioquia	Carepa	BASER 17	50	36	83	1857	24
Antioquia	San Pedro de Urabá	BIVEL 47	0	1	1	123	2
Antioquia	Puerto Berrio	BASER 14	3	6	15	1670	11
Arauca	Arauca	BASER 18	4	8	20	680	6
Arauca	Tame	BIRAN	3	2	5	204	4
Atlántico	Barranquilla	BASER 2	45	36	84	20776	20
Atlántico	Malambo	BIVER	13	6	14	817	0
Boyacá	Tunja	BASER 1	40	30	70	18357	18
Boyacá	Sogamoso	BATAR	15	12	28	7859	12
Boyacá	Chiquinquirá	BISUC	4	6	15	4769	4
Boyacá	Duitama	GMSIL	8	9	21	7724	10
Boyacá	Puerto Boyacá	BIBAR	0	0	0	288	3
Caldas	Manizales	BIAYA	5	3	7	6730	4
Caquetá	Florencia	BASER	76	51	119	6310	18

**2020**AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434

Dirección página web, www.disanejercito.mil.co



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

		12					
Caquetá	San Vicente del Chaguan	BICAZ	0	0	1	21	1
Casanare	Yopal	BASER 16	50	27	63	6431	15
Casanare	Taramela	BIRNO	0	0	0	0	4
Cauca	Popayán	BASER 29	41	31	72	11698	24
Cesar	Valledupar	BASER 10	50	45	105	6613	34
Guajira	Uribia	GBMA T	0	1	1	0	1
Guajira	Buena Vista	GMRO N	8	8	18	1173	5
Choco	Quibdó	BASER 15	3	8	18	5245	15
Córdoba	Montería	BASER 11	65	60	140	9832	19
Córdoba	Caucasia	BIRIF	7	4	8	894	8
Cundinamarca	Girardot	DMTOL	50	47	111	24951	8
Cundinamarca	Fusagasugá	BISUM	6	9	20	15275	23
Cundinamarca	Girardot	DISME G	0	0	0	388	14
Cundinamarca	Facatativá	BASCO	15	11	25	4417	11
Guaviare	San José del Guaviare	BASER 22	3	3	7	297	6
Neiva	Huila	BASER 9	75	60	140	21338	85
Neiva	Garzón	BIPIG	3	2	6	2096	5
Neiva	Pitalito	BIMAG	3	8	18	4133	0
Guajira	Riohacha	BICAR	13	8	18	836	4
Magdalena	Santa Marta	BICOR	33	25	58	10589	26
Meta	Villavicencio	DMORI	79	60	140	23650	31
Meta	Granada	BIVAR	8	1	3	1856	14
Nariño	Pasto	BASER	10	18	42	13304	15

**2020**AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZAEntrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434Dirección página web: www.disanejercito.mil.co

300310.1





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

		23					
Nariño	Ipiales	GMCA B	5	3	8	5147	0
Norte de Santander	Cúcuta	BASER 30	77	65	153	22878	47
Norte de Santander	Pamplona	BIROV	3	2	4	2693	5
Norte de Santander	Ocaña	BISAN	3	2	6	3215	5
Mocoa	Putumayo	BASER 27	3	9	21	203	0
Mocoa	Villagarzon	BIROR	1	1	2	530	4
Mocoa	La tagua	BALOC	0	0	0	0	2
Armenia	Quindío	BASER 8	30	39	91	37203	45
Pereira	Risaralda	BASA M	24	21	48	15906	13
Valle del Cauca	Cartago	BIVEN	0	2	4	4785	10
Santander	Bucaramanga	DMBU G	65	71	167	52599	40
Santander	Barrancabermeja	BAADA	8	9	21	2493	7
Santander	Socorro	BAGAL	2	4	10	6073	8
Santander	San Vicente del Chucuri	BILUD	1	0	1	432	3
Santander	Cimitarra	BIREY	0	0	0	524	5
Santander	Cantimplora	BICAB	0	1	1		0
Tolima	Ibagué	BASER 6	100	90	210	47937	46
Tolima	Honda	BIPAT	5	2	4	3195	6
Tolima	Chaparral	BICAI	3	2	4	1826	0
Vichada	Puerto Carreño	BASER 28	1	2	4	139	1
Valle del Cauca	Cali	HOMR O	80	63	147	52750	28
Valle del	Buga	BAPAL	5	4	8	7057	9



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co

80319-1



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

Cauca							
Valle del Cauca	Palmira	BICOD	1	6	13	9204	17
Bogotá	Bogotá	DISNO RT	81	70	163	17454	49
Bogotá	Bogotá	DISUR	59	41	95	6461	30
Bogotá	Bogotá	DMSO C	130	100	233	57006	57
Bogotá	Bogotá	BASAN	63	67	155	17627	41
Bogotá	Bogotá	DMGE M	22	16	38	267451	20
TOTAL			1687	1422	3317	943996	1093

1.7. Esquema

Edad	Numero de dosis	Intervalo
De 6 a 11 meses	2 dosis	4 semanas
De 12 a 35 meses (con primo vacunación)	1 dosis	No aplica
De 12 a 35 meses (sin primo vacunación)	2 dosis	4 semanas
Población de 3 años en adelante	1 dosis	No aplica

2. CONTRAINDICACIONES

- Alergia demostrada a los principios activos o componentes de esta vacuna o cualquier compuesto que pudiera estar presente en cantidades muy pequeñas, como huevo (ovoalbúmina o proteína de pollo), antibióticos como neomicina, formaldehído u octoxinol-9.
- Reacción alérgica grave (por ejemplo, anafilaxia) después de una dosis anterior de cualquier vacuna de influenza.
- Personas que han presentado convulsiones en el año anterior de la vacunación.
- Lactantes menores de 6 meses.
- Primer trimestre del embarazo.
- Personas que han presentado síndrome de Guillain Barré dentro de las seis semanas desde la vacunación de influenza previa o personas con desórdenes neurológicos.



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

3. REACCIONES ADVERSAS ESPERADAS

- Leves: en el lugar de la inyección dolor, enrojecimiento, hinchazón e induración, que no persisten por más de 48 horas. Se puede presentar dolor de cabeza, fiebre, fatiga, vómito, mialgia y artralgia, somnolencia, insomnio, diarrea, disminución o pérdida del apetito
- Moderados: tensión baja, respiración rápida y superficial, ritmo cardíaco rápido y pulso lento, piel fría y húmeda, vértigo que puede causar desmayos (choque), hinchazón situada muy a menudo en la cabeza y el cuello, incluyendo la cara, labios, lengua, garganta o cualquier otra parte del cuerpo que pueda provocar dificultad para tragar o respirar (angioedema), reacciones alérgicas como reacciones cutáneas que pueden extenderse en todo el cuerpo, incluyendo picor, urticaria, erupción y enrojecimiento (eritema).
- Graves: síndrome neurológico que incluye parálisis ascendente, parestesias y disestesias. También se ha documentado un aumento en la presentación de casos de síndrome de Guillan Barré, narcolepsia o convulsiones febriles después de las campañas masivas de vacunación contra la influenza, pero no se ha encontrado una relación causal con la vacuna.

4. ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

Antes de vacunar lea cuidadosamente el inserto o indicación para prescribir que trae adjunto cada una de las vacunas e interrogue al padre, cuidador o al usuario a vacunar si presenta:

- Trastornos de coagulación o presenta hematomas fácilmente.
- La vacuna puede tener interacciones con warfarina, carbamazepina, teofilina, cefalosporina, fenitoína, fenobarbital, anticonvulsivantes, antineoplásicos, inmunoglobulina, corticosteroides y ciclosporina, antineoplásicos, incluyendo radioterapia.
- En enfermedad con fiebre alta o moderada, o una enfermedad aguda, la vacunación debe posponerse hasta que se haya recuperado.
- Antecedente de Guillain Barre.

5. ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y CADENA DE FRÍO

Se debe almacenar y transportar según las normas técnico administrativas del PAI entre otras:

- Garantizar los elementos necesarios para asegurar la cadena de frío: refrigerador horizontal, caja térmica, termos, termómetro digital externo de máximas y mínimas y paquetes refrigerantes.
- Mantener la vacuna a una temperatura entre +2 y +8 grados centígrados, nunca congelarse, la exposición a temperaturas de congelación origina la descomposición y precipitación de los adyuvantes, lo que produciría serias reacciones locales en caso de ser administrada.



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

- Agitar el frasco antes de usar.
- Cumplir con la política de frascos abiertos; hasta los 28 días posteriores a su apertura vacunación intramural y 7 días en vacunación extramural.
- Registrar la temperatura que indique el termómetro en el formato de registro diario de control de temperatura para conservación de biológicos; se debe diligenciar en la mañana y al finalizar la jornada laboral. Utilice tres tintas: temperatura actual: color negro, temperatura mínima: color azul, temperatura máxima: color rojo, se deben graficar tres curvas.
- Ubicar el plan de emergencia en caso de falta de energía eléctrica en un lugar visible. Este debe ser ampliamente conocido por todo el personal de la IPS.
- Para la preparación de termos, los paquetes fríos no deben tener escarcha en su superficie para evitar la congelación de la vacuna.
- Reportar los casos de pérdida de vacuna por cadena de frío que se presenten, según lo estipulado en el procedimiento publicado en la página del INVIMA.

NOTA: La presentación es multi-dosis, por lo tanto, NO deben dejar agujas insertas en el frasco ni que se sumerja en agua evitando así, el riesgo de contaminación.

6. DESECHO DE INSUMOS UTILIZADOS EN LA VACUNACIÓN

- Se deben conservar las normas universales de bioseguridad (lavado de manos, manejo adecuado de elementos corto-punzantes y desecho de sobrantes de producto biológico).
- Contenedor de paredes rígidas: Agujas sin re-enfundar, jeringas con aguja fija/auto descartables.

Tener en cuenta el Plan para la Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA) de cada institución, para el manejo y disposición final de los residuos generados.

7. VACUNACIÓN SEGURA

La vacunación segura, incluye diferentes elementos, desde la producción y el control de la calidad de la vacuna, la evaluación y garantía de la eficacia y seguridad, el transporte y distribución, la implementación de prácticas adecuadas de aplicación y el uso del biológico.

Se deben tener todas las precauciones y acciones tendientes a conservar la seguridad del vacunado, el vacunador y el medio ambiente, por ejemplo, aplicar las normas de bioseguridad, uso de los correctos en vacunación, manejo de residuos en la vacunación intra y extramural, entre otros. Descritas en el capítulo de vacunación segura del Manual técnico administrativo del PAI.



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

7.1. Instrucciones para la administración, uso y manejo de la vacuna

- Verificar los correctos antes de la administración de inmunobiológicos (usuario, vacuna, dosis, edad, vía, jeringa y aguja, fecha de vencimiento, intervalo, sitio anatómico, esquema, indicaciones, entre otras.)
- Explicar en forma clara y sencilla el procedimiento a realizar.
- Realizar el lavado de manos
- Realizar higiene de manos cuando se requiera con alcohol glicerinado.
- Aplicar las normas de bioseguridad y técnica aséptica durante la preparación y administración de la vacuna.
- Preparar el equipo necesario para la administración de la vacuna.
- Usar la jeringa correcta de acuerdo a la vía de aplicación de la vacuna.
- Envasar la dosis correcta en la jeringa según la edad del vacunado.
- Elegir el sitio anatómico de la aplicación, verificando que la piel y los tejidos se encuentren sanos.
- Sujetar al niño para evitar movimientos bruscos durante la vacunación o solicitar al adulto permanecer quieto durante la aplicación de la vacuna.
- Estabilizar la extremidad de la persona para la aplicación de la vacuna.
- Limpieza del sitio anatómico a inyectar: solo se limpia lo visiblemente sucio, para ello se debe realizar con torunda de algodón previamente seca, humedecida en agua limpia, con movimientos centrífugos, del centro a la periferia, en una sola pasada.
- No realizar masajes, ni hacer presión en el sitio de la aplicación.
- Aplicar las normas técnicas en el manejo de los residuos según la normatividad vigente.
- Limpiar suavemente el sitio de la vacunación si hay sangrado.
- Registrar en el carné la dosis de vacuna aplicada.
- Registrar en el sistema de información nominal la dosis de vacuna aplicada. Es indispensable que todas las dosis de vacuna aplicadas sean registradas.
- Diligenciar correctamente en el registro diario la aplicación de la dosis de vacuna.
- Explicar a los usuarios, padres o cuidadores, que en el sitio de aplicación de la vacuna no se le debe realizar masajes, ni colocar compresas, curas o administrar medicamentos.
- Explicar los posibles eventos secundarios seguidos a la vacunación.
- Dar cumplimiento a la Política de frascos abiertos - Circular 26 del 01 de agosto del 2017.

8. SEGURIDAD DE LA VACUNA CONTRA LA INFLUENZA ESTACIONAL EN LAS GESTANTES.

Se considera que las mujeres gestantes son especialmente vulnerables a las infecciones por influenza, según se desprende de los datos sobre morbilidad y mortalidad de pandemias y temporadas anteriores de influenza. La evidencia epidemiológica indica que la influenza durante el embarazo conlleva un riesgo significativamente mayor de morbilidad,



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN

4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

hospitalización e incluso de muerte, comparable con el de personas de 65 años o más. Se ha observado un riesgo incrementado de severidad, resultando en aborto espontáneo y muerte, especialmente en el 2do y 3er trimestre de embarazo y en las dos primeras semanas del puerperio.

En las gestantes con neumonía por influenza pandémica se ha reportado un aumento en las tasas de aborto espontáneo y parto prematuro y el riesgo de complicaciones es alto por los cambios fisiológicos durante el embarazo, incluidas alteraciones cardiovasculares, respiratorias e inmunológicas. Las gestantes con enfermedades subyacentes como asma, tienen mayor riesgo de complicaciones. De acuerdo con la experiencia con la vacunación estacional, hay un beneficio indirecto al vacunar a las gestantes, pues estas obtienen niveles protectores de anticuerpos, observándose una efectividad del 29% en la prevención de influenza en menores de 6 meses, pues se ha demostrado transferencia pasiva de anticuerpos de la madre al recién nacido.

9. SISTEMA DE INFORMACIÓN

La entrega de información oportuna y de calidad permite realizar medidas correctivas durante el desarrollo de la vacunación. Para la consolidación de la información, se hará uso de los registros actualizados y diseñados para este fin. Debe ingresarse por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar que prestan el servicio de vacunación PAI, la información de cada una de las personas vacunadas en el sistema nominal de información PAIWEB a nivel nacional y en la ciudad de Bogotá al Aplicativo PAI 2.0.

10. ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS

Siendo la vacunación una de las medidas más costo-efectivas para prevención de enfermedades, se insta a continuar la prestación del servicio de vacunación garantizando la seguridad del usuario afiliado al SSFM y talento humano en las modalidades intramural y en el caso extramural según se vea pertinente implementar dicha estrategia a través de la demanda espontánea del mismo y de la coordinación de citas, previa verificación de casos probables de COVID-19 en las viviendas

En ese sentido el Establecimiento de Sanidad Militar debe proveer los elementos de protección personal y garantizar el suministro de jabón, toallas, material de limpieza y desinfección y demás elementos que se requieran para disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades respiratorias, incluyendo COVID-19.

Por lo anterior, el Programa Ampliado de Inmunización PAI a nivel del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares acogió dichas medidas, emitió las orientaciones a tener en cuenta

**2020**AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZAEntrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

para la gestión del mismo en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Es importante tener en cuenta que conforme a la evolución de la situación epidemiológica y a las acciones de contingencia del orden nacional estas indicaciones pueden ser modificadas.

Igualmente, conforme al conocimiento actual de la enfermedad causada por el COVID-19 y de sus mecanismos de transmisión, en aras tanto de la seguridad del trabajador de la salud y del usuario, se insta a todas las personas a seguir medidas de bioseguridad en todo momento en las modalidades intramural y extramural según sea el caso; (Ver radicado No 5 0435/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSP-86-13 Numeral 5 "MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD" del documento lineamientos para la orientación general para el programa ampliado de inmunizaciones (PAI) y vacunación operacional NO PAI en el contexto de la pandemia de COVID-19 en el Subsistema de Salud de Fuerzas Militares).

En ese sentido los Establecimientos de Sanidad Militar deben proveer los elementos de protección individual (EPI) y garantizar el suministro de jabón, toallas, material de limpieza y desinfección, y demás que se requieran para disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades respiratorias, incluyendo COVID-19.

Se hace necesario que el Establecimiento de Sanidad Militar establezca una ruta de acceso de atención en el servicio de vacunación para la identificación de personas sintomáticas respiratorias y casos sospechosos de COVID 19 y de esta manera tomar las respectivas medidas preventivas y canalización según sea el caso.

Para realizar la vacunación contra influenza estacional consultar los documentos técnicos disponibles en el siguiente enlace: <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>, con especial énfasis en los lineamientos generales para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia de COVID-19. Colombia 2020. La vacunación contra influenza estacional se iniciará el día en que la vacuna llegue a cada territorio y se distribuya a los Establecimientos de sanidad Militar y finalizará el día 31 de julio de 2020

Es importante mencionar que en el marco de la situación actual por COVID-19, se debe aprovechar esta oportunidad para además de brindar información relacionada con la vacunación, se fortalezca lo relacionado con las medidas preventivas para evitar la transmisión de enfermedad respiratoria.

10.1 Recomendaciones para los vacunadores:

- Realizar la higiene de las manos con frecuencia como se describe en "Mis 5 momentos para la higiene de las manos"



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

- A. Antes de tocar a un paciente
- B. Antes de realizar cualquier procedimiento limpio o aséptico
- C. Después de estar expuesto a fluidos corporales
- D. Después de tocar a un paciente.
- E. Después de tocar el entorno de un paciente

• Cumplir lineamientos sobre la vestimenta:

- A. Uso de uniforme, el cual no deberá ser utilizado fuera del establecimiento de salud
- B. Uso de zapatos cerrados
- C. No utilizar accesorios (por ejemplo: aretes, anillos, cadenas, reloj).

• No utilizar el celular durante la atención de los usuarios.

10.2. Aspectos importantes a tener en cuenta:

- Los Establecimientos de Sanidad Militar deberán coordinar con los entes territoriales donde se encuentren ubicados geográficamente, para la creación de acciones articuladas para desarrollar estrategias y tácticas para la búsqueda, identificación y vacunación de la población sujeto en el marco de la gestión individual del riesgo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.^{1,2}
- Los Establecimientos de Sanidad Militar deberán igualmente diseñar estrategias (demanda inducida, captación oportuna por otros servicios, búsqueda activa del menor etc.) que garanticen la adherencia para la aplicación de la segunda dosis, así como el seguimiento a cohortes y la búsqueda, para garantizar un esquema completo con primo -vacunación y disminuir el riesgo de enfermar y morir por influenza, además de cumplir con coberturas útiles de los demás trazadores.
- Fortalecer la información dirigida a los usuarios del subsistema de Salud de Fuerzas Militares relacionada con la prevención de la influenza a través del lavado de manos, asilamiento social, el uso de elementos de protección individual y la vacuna contra influenza estacional, replicando la información de publicidad emitida por la Dirección de Sanidad y/o lo que ellos consideren realizar según el comportamiento de su población.
- Los coordinadores de vacunación del Establecimiento de Sanidad Militar deberán capacitar al talento humano en salud en relación a la jornada nacional de influenza,

¹ Lineamientos para la vacunación contra influenza estacional cepa sur; radicado 6687 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSP-86.13 emitido el 8 de abril 2020

² Lineamientos para la Vacunación Contra Influenza Estacional Cepa Sur 2020, Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)Ministerio de la Protección Social, marzo 2020



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434

Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020332003521483 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.61

mitos relacionados con la vacuna y acciones preventivas, se indica realizar capacitación al inicio de la jornada y /o cada vez que sea necesario,

- Establecer las estrategias y tácticas adecuadas contenidas en el manual técnico administrativo del PAI conforme a la situación actual relacionada con la pandemia por COVID -19
- Todos los establecimientos de Sanidad Militar a nivel nacional que cuenten con población objeto del PAI, deberán enviar los primeros 3 días de cada mes reporte del esquema de vacunación a cada uno de los líderes del momento de curso de vida al que corresponda y rutas de riesgo SIN EXCEPCION.

Atentamente,

Brigadier General JOHN ARTURO SÁNCHEZ PEÑA
Director de Sanidad Ejército.

Elaboro: PS. VIVIANA ACOSTA FONSECA
LIDER RUTA TRANSVERSAL VACUNACIÓN PAI DISAN EJC

Reviso MY. TERESA LILIANA LEYVA QUINTERO
OFICIAL SALUD PÚBLICA DISAN EJC

Vo. Bo. CR. ERIC ANTONIO HERNÁNDEZ ALDANA
OFICIAL GESTIÓN SERVICIOS DE SALUD DISAN EJC (E)

Vo.Bo: DIANA VELEZ ARBOLEDA
ASESORA JURIDICA DISAN EJC



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434

Dirección página web: www.disanejercito.mil.co



