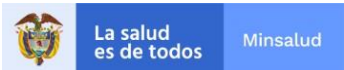
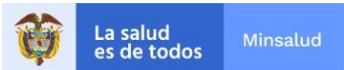


| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  <div>La salud es de todos</div> <div>Minsalud</div> | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

**LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE
INMUNIZACIONES (PAI) EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19.
COLOMBIA 2020**

**Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá, julio de 2020**

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

1. OBJETIVO

Brindar orientaciones generales para la gestión del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia de Covid-19 y del servicio de vacunación en las modalidades intramural y extramural con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del nuevo coronavirus (nCoV-2019).

2. ALCANCE

Establecer las orientaciones generales para la gestión del PAI en los niveles departamental, distrital, municipal y de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a tener en cuenta para la gestión del programa y la atención de la vacunación en las modalidades intramural y extramural por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) de vacunación.

3. JUSTIFICACIÓN

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), y la cual ha mostrado una mayor morbilidad y mortalidad en la población con condiciones preexistentes como hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y adultos mayores de 60 años, además de trabajadores de la salud que están entre los afectados en morbilidad y mortalidad por coronavirus¹ y por lo cual se hace necesario aunar esfuerzos para fortalecer las medidas higiénico – sanitarias a nivel mundial.

En ese sentido y como respuesta a la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) frente al COVID-19, el 11 de marzo del presente año Colombia declara la emergencia sanitaria por parte de Presidencia de la República en el marco de la contención mediante Resolución 385 del 12 de marzo del 2020, modificada por la Resoluciones 407 y 450 de 2020, declarando la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo del 2020, prorrogada hasta el 31 de agosto de 2020 a través de la Resolución 844 del 26 de mayo, lo que ha implicado reorganizar las acciones, estrategias y tácticas de vacunación planteadas para 2020, las cuales deben implementarse conforme a las decisiones de las autoridades locales en cada entidad territorial, teniendo en cuenta las características de cada territorio, el acceso a los servicios, los recursos y la experiencia previa en actividades similares, entre otras. Lo invitamos a consultar el enlace en el cual puede disponer de información y normativas relacionadas con la situación actual: <http://www.regiones.gov.co/Inicio/COVID-19.html>

El incremento sostenido en el número de casos de COVID-19 a nivel mundial, su distribución en los 5 continentes con 14.476.729 millones de casos, 605.979 muertes² y 205 países del mundo afectados incluyendo Colombia con 204.005 casos confirmados, 6.929 muertes con corte a 20 de julio de 2020³, ha implicado para los diferentes gobiernos una coyuntura económica, social, política y una crisis para los sistemas de salud, lo cual ha obligado a tomar medidas excepcionales del confinamiento y aislamiento de la población, el fortalecimiento de la infraestructura de los sistemas de salud, entre otras, que mitigue el grave impacto de esta pandemia en la población.

Es así como teniendo en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde refiere que la vacunación debe ser considerada un servicio de salud esencial que no debe de ser interrumpido⁴ y el documento “Orientación sobre los servicios de inmunización de rutina durante la pandemia de COVID-19 en la Región Europea de la OMS (2020)”⁵, se hace

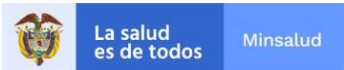
¹ The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020. (Las características epidemiológicas de un brote de nuevas enfermedades por coronavirus de 2019 (COVID-19) - China, 2020. Center for Disease Control and Prevention CDC Weekly / Vol. 2 / No. February 2020). Consultado 07-2020.

² Minsalud. Situación actual del nuevo coronavirus (COVID19). Disponible en: <https://covid19.minsalud.gov.co/>. Consultado 21-07-2020

³ Instituto Nacional de Salud. <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx> consultado 21-07-2020.

⁴ WHO. World Health Organization. Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region, 20 March 2020 (Orientaciones sobre servicios de inmunización durante la pandemia por COVID-19 en la Región Europea” Marzo 2020). Consultado junio 2020. Disponible en: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/guidance-on-routine-immunization-services-during-covid-19-pandemic-in-the-who-european-region-2020..>

⁵ Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19, versión 2 -24 de abril del 2020 Consultado junio 2020. Disponible en el enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/programa-inmunizacion-contexto-pandemia-covid-19-version-2-24-abril-2020..>

| | | | | |
|---|-------------------|--|---------|---------------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

necesario planificar estas medidas, con el fin de minimizar el riesgo excesivo de morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) que resultarían si los servicios de inmunización fueran interrumpidos en su totalidad. Cualquier interrupción de los servicios de inmunización, incluso para abreviar períodos, dará como resultado una acumulación de individuos susceptibles y una mayor probabilidad de brotes de EPV. Dichos brotes pueden provocar muertes relacionadas con EPV y un aumento de la carga en sistemas de salud ya tensos por la respuesta al brote de COVID-19.

Los servicios de inmunización son un componente esencial de los servicios de salud. Por lo tanto, la prestación del servicio de inmunización se debe mantener mientras las medidas de respuesta COVID-19 lo permitan. Las decisiones relacionadas con la operación de los servicios de inmunización deben tomarse en base a una evaluación detallada de la epidemiología del territorio, escenario de transmisión de COVID-19 y medidas de mitigación correspondientes implementadas, así como recursos del sistema de salud e inmunización y la disponibilidad de vacunas e insumos.

Los posibles escenarios para tener en cuenta dependen de: A. Si la capacidad del sistema de salud está intacta y la prestación de servicios esenciales de salud continua, la vacunación debe realizarse a través de puestos fijos, puestos móviles y actividades de extensión de cobertura, garantizándose el cumplimiento de las medidas recomendadas de prevención y control de infecciones y de vacunación segura. Debe informarse a la población sobre la continuidad del servicio de vacunación, y la importancia de asistir a las citas de vacunación programadas. B. Si la prestación de servicios puede hacerse de forma limitada se debe priorizar la vacunación de las poblaciones vulnerables con mayor riesgo de morbilidad y mortalidad por EPV (por ejemplo, adultos mayores, personas con enfermedades crónicas, personal de salud, mujeres embarazadas, niños menores de 5 años, comunidades con brotes activos de sarampión, difteria, fiebre amarilla). C Si la vacunación no puede realizarse de manera segura, y el riesgo de transmisión de SARS-CoV-2 aumenta se debería suspender las actividades de vacunación hasta que se haya reducido el riesgo de transmisión de SARS-CoV-2 y la capacidad del sistema de salud se haya recuperado lo suficiente como para reanudar estas actividades⁶.

Los recientes modelos recientes de la universidad *London School of Hygiene & Tropical Medicine* muestran que si se trata de evitar el contagio de COVID-19 deteniendo la inmunización rutinaria, por cada muerte que se evitaría por coronavirus se producirían más de 100 muertes de enfermedades prevenibles por vacunación, lo que nos recuerda la importancia de la inmunización⁷

Con base en lo anterior y 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, acompañante y trabajador de la salud en las modalidades intramural y extramural, a través de la demanda espontánea del mismo, coordinación de citas, unidades móviles, puestos móviles de vacunación, entre otras estrategias previa verificación de casos sospechosos o probables en la viviendas; en ese sentido la institución debe proveer los Elementos de Protección Personal (EPP) y garantizar el suministro de jabón, toallas de papel, material de limpieza y desinfección, y demás que se requieran para disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades respiratorias, incluyendo COVID-19.

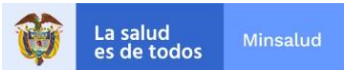
Se debe propender por comenzar a revisar las cohortes de niños que han omitido sus dosis de vacuna y desarrollar un plan de acción como medida para la recuperación de la inmunización, priorizando la vacunación en el marco de los planes de eliminación y erradicación, así como enfermedades que pueden producir alta morbilidad tales como influenza estacional y neumococo.

Es importante mantener la confianza de la comunidad en la vacunación y el sistema de salud. Evaluar y comprender la demanda y la aceptación de la inmunización del programa permanente es fundamental para los tomadores de decisiones para priorizar las opciones de prestación de servicios de vacunación.

Los grupos étnicos de Colombia (pueblos Indígenas, pueblo ROM, la población Negra, Afrocolombianas, Raizales y Palenquera

⁶ Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19. 26 de marzo de 2020. Consultado junio 2020. Disponible en el enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/programa-inmunizacion-contexto-pandemia-covid-19-marzo-2020>.

⁷ Organización de las Naciones Unidas. Noticias-Por cada niño que se deja de vacunar para no contagiarse de la COVID-19, pueden morir 100, mayo 22. Consultado junio 2020. Disponible en el enlace <https://news.un.org/es/story/2020/05/1474912>. Consultado junio-2020.

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

(NARP)), son poblaciones que se encuentran afectadas en mayor medida por los determinantes sociales de la salud, lo que genera una mayor vulnerabilidad frente a Coronavirus (COVID-19), y las enfermedades prevenibles por vacuna, razón por la cual se hace necesario definir estrategias específicas de información para la salud y de atención que permitan el acceso seguro a los servicios de vacunación, especialmente en una situación de emergencia en salud pública.

Por lo anterior, el PAI a nivel nacional acogiendo las medidas señaladas, emite las siguientes orientaciones a tener en cuenta para la gestión del mismo en cada uno de los niveles y la prestación del servicio en las modalidades intramural y extramural en el marco de la pandemia por COVID-19.

En este sentido la OMS recomienda formar al personal sobre la importancia de utilizar de forma racional y correcta todos los EPP, y no solo la mascarilla. Con ese fin, los profesionales de la salud deben aplicar prácticas correctas y rigurosas, sobre todo al quitarse los EPP y al lavarse las manos.

Además, recomienda formar al personal sobre estas recomendaciones, garantizar la adquisición y la disponibilidad suficiente de los EPP y de otros materiales e instalaciones necesarios haciendo hincapié en la importancia de lavarse las manos, mantener las precauciones respiratorias, limpiar y desinfectar el entorno con frecuencia, así como de mantener una distancia física, evitar el contacto cercano sin protección con personas que presenten fiebre o síntomas respiratorios⁸.

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; de igual manera, a nivel territorial las estrategias y tácticas de vacunación, serán determinadas teniendo en cuenta los diferentes escenarios de transmisión de Covid-19 y la situación epidemiológica local.

Este documento fue inicialmente publicado el 26 de marzo del 2020. En relación a las nuevas evidencias emitidas por la OMS, la revisión detallada de los nuevos datos y estudios clínicos, las experiencias exitosas en sus diferentes modalidades, se ha adicionado o actualizado los siguientes temas:

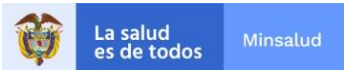
- Justificación
- Orientaciones para cada uno de los niveles
- Medidas de Bioseguridad.
- Evaluación previa al procedimiento de vacunación
- Registro periódico y sistemático de la población susceptible (pendiente de vacunar)
- Vacunación de una persona infectada por COVID-19 (sospecha o confirmación) y contactos
- Vacunación del recién nacido.

4. ORIENTACIONES PARA CADA UNO DE LOS NIVELES

4.1. DEPARTAMENTAL Y DISTRITAL

- Participar de las socializaciones virtuales relacionadas con el programa y establecidas por el nivel superior.
- Socializar de manera virtual la información emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social a los diferentes actores del nivel territorial y actores aliados conforme se requiera.
- Realizar seguimiento a la actualización del sistema de información nominal con base en los registros diarios de vacunación existentes en cada territorio que no hayan sido ingresados al PAIWEB.
- El marco de las competencias de las Secretarías Departamentales, contempladas en la Ley 715 de 2001- Capítulo II. Competencias de las entidades territoriales en el sector salud, artículos 43 al 46, se insta a realizar un trabajo articulado con

⁸Organización Mundial de la Salud. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones 29 de marzo de 2020. consultado junio de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |


las EAPB con el acompañamiento de la Dirección de Prestación de Servicios y Aseguramiento de cada entidad territorial para el seguimiento a las acciones establecidas, avances en los planes de puesta al día establecidos con cada EAPB, cumplimiento de las coberturas de vacunación en su población afiliada, entre otros aspectos importantes para el desarrollo del programa.

- Establecer un proceso de recepción y entrega de biológicos e insumos del PAI, que permita la disposición de los mismos en el territorio.

IMPORTANTE: Pueden ocurrir retrasos en la entrega de inmunobiológicos e insumos debido a la situación actual de la Pandemia COVID-19 y restricciones de vuelos, por lo que Minsalud a través de la transportadora está realizando la gestión respectiva para hacer llegar los inmunobiológicos e insumos requeridos, se solicita tener disponibilidad de talento humano para la recepción de los mismos

- Coordinar la disponibilidad para el recibo y entrega de insumos del PAI garantizando los EPP y 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.
- Establecer un protocolo de desinfección de los termos y cajas térmicas que se utilizan para el transporte de inmunobiológicos dentro del proceso de recepción y entrega.
- Establecer estrategias que permitan el distanciamiento de las personas en la recepción y entrega de los inmunobiológicos e insumos, así como un cronograma de entrega que evite las concentraciones de personas. Es necesario establecer una o dos personas para la recepción y entrega de los inmunobiológicos e insumos.
- Realizar el cálculo de necesidades de biológicos e insumos en cada uno de los niveles y el seguimiento al mismo.
- Realizar redistribución de la vacuna cuando sea necesario, con el fin de garantizar la disponibilidad de los biológicos e insumos a nivel local.
- Realizar seguimiento al inventario de los inmunobiológicos e insumos, con el fin de identificar riesgos por vencimiento e informar de manera inmediata al nivel superior.
- Realizar el seguimiento al movimiento de biológicos e insumos a su cargo. (la información reportada debe ser consistente con las dosis reportadas como aplicadas y los ingresos de las dosis despachadas desde el almacén nacional), de este movimiento depende la asignación de insumos razón por la cual el envío oportuno y consistente garantizará la programación adecuada, así como el seguimiento a la política de frascos abiertos para el buen desarrollo de la estrategia extramural.
- Realizar los respectivos informes periódicos conforme a los plazos establecidos por el nivel nacional.
- Coordinar con la EAPB y la red contratada las estrategias para la atención de la población que accede al servicio de manera espontánea que permita el distanciamiento de los usuarios. Evitar concentración de personas.
- Coordinar con la EAPB y la red contratada estrategias de vacunación extramural en las diferentes modalidades, unidad móvil, en el domicilio del usuario, puntos móviles de vacunación, jornadas de salud, previa georreferenciación de la población a vacunar, y concertación de la cita, evaluación telefónica de caso sospechoso o probable de COVID-19 (anexo1), teniendo en cuenta las medidas de distanciamiento físico y las medidas de bioseguridad.
- Dar cumplimiento a las recomendaciones técnicas para el almacenamiento y transporte establecidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI.
- Establecer estrategias diferenciadas para municipios con circulación del SARSCoV-2 vs municipios sin evidencia de circulación.
- Establecer en conjunto con los municipios y la red prestadora de servicios, estrategias con enfoque diferencial especialmente en grupos étnicos para la elaboración/adaptación de sus planes de contingencia y planes de puesta al día para iniciar, continuar y terminar esquemas de vacunación en el marco de la pandemia COVID-19.
- Establecer estrategias encaminadas a dar continuidad a la vacunación de la población migrante.
- Articular de las acciones de vacunación entre todos los actores Ministerio de Salud y Protección Social, IPS, entidades territoriales, ICBF, entre otros.
- Coordinar las acciones de vacunación de bloqueo para los casos sospechosos o probables de enfermedades inmunoprevenibles y la respuesta rápida ante el control del brote.

IMPORTANTE: En caso requerirse realizar acciones de bloqueo en viviendas con caso sospechoso, probable o confirmado de SARS-CoV-2 (COVID-19), se debe coordinar las acciones con los equipos de Vigilancia Epidemiológica y utilizar los EPP

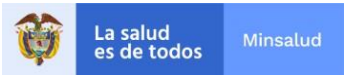
| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

para los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) en investigación epidemiológica de campo (IEC) establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) – video disponible en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=kegYHAt0ivk>.

- Realizar la respectiva Vigilancia de los Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación en Inmunización (ESAVI), los cuales pueden ser coincidentes debido al SARS-CoV-2 en curso transmisión que coincide con la vacunación.
- En los casos que se presenten enfermedades prevenibles por vacunas, articular las acciones requeridas, con el equipo de vigilancia en salud pública, así como participar en las salas de análisis de riesgo, comités de vigilancia epidemiológica, equipos de respuesta inmediata, sala situacional, entre otras e informar al nivel superior en los casos que se requiera acciones de vacunación específica para el control de la situación.
- Elaborar previamente e implementar un plan de puesta al día, conforme al avance de la situación epidemiológica de cada territorio, el cual debe contener las estrategias articuladas con actores responsables de la vacunación y aliados estratégicos para fortalecer la vacunación en el territorio y los respectivos indicadores de cumplimiento, las cuales pueden incluir extensión de días y horarios de vacunación, incremento de puntos de vacunación, aumento de la capacidad instalada, rutas de acceso, canalización por demanda inducida, entre otros, allegar dicho plan al nivel superior.
- Coordinar estrategias de articulación con otros programas de promoción y prevención.
- Continuar garantizando la recepción, custodia, almacenamiento, distribución y conservación de los inmunobiológicos e insumos del PAI. En caso de ruptura de cadena de frío se debe seguir el procedimiento establecido por el INVIMA, VACUNA PAI reportar al nivel superior – VACUNA NO PAI reportar directamente al INVIMA.
- Actualizar y socializar los planes de contingencia de cada institución para garantizar la correcta custodia de los biológicos.
- Elaboración y puesta en marcha de un plan de medios de comunicación con el fin de proporcionar información precisa sobre el acceso a los servicios de vacunación, abordar las preocupaciones de la comunidad, mejorar los vínculos comunitarios y alentar el uso continuo de los servicios de vacunación.

4.2. MUNICIPAL

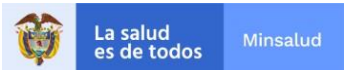
- Participar en las socializaciones virtuales relacionadas con el programa y establecidas por el nivel superior.
- Socializar de manera virtual la información emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social a los diferentes actores del nivel territorial y actores aliados conforme se requiera.
- Coordinar la disponibilidad para el recibo y entrega de insumos del PAI garantizando que las personas que realizan esta labor, dispongan los EPP y 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.
- Establecer estrategias que permitan el distanciamiento de las personas en la recepción y entrega de los inmunobiológicos e insumos, así como un cronograma de entrega que evite las concentraciones de personas. Es necesario establecer una o dos personas para la recepción y entrega de los inmunobiológicos e insumos.
- Establecer un protocolo de desinfección de los termos y cajas térmicas que se utilizan para el transporte de inmunobiológicos dentro del proceso de recepción y entrega.
- Coordinar con el nivel superior un proceso de recepción y entrega de biológicos e insumos del PAI, que permita la disposición de los mismos en cada una de las IPS.
- Realizar redistribución de la vacuna cuando sea necesario, con el fin de garantizar la disponibilidad de los biológicos e insumos a nivel local.
- Realizar el seguimiento al movimiento de biológicos e insumos a su cargo. (la información reportada debe ser consistente con las dosis reportadas como aplicadas y los ingresos de las dosis despachadas desde el centro de acopio), de este movimiento depende la asignación de insumos razón por la cual el envío oportuno y consistente garantizará la programación adecuada, así como el seguimiento a la política de frascos abiertos para el buen desarrollo de la estrategia extramural.
- Realizar los respectivos informes conforme a los plazos establecidos por el nivel superior.
- Coordinar con la EAPB y la red contratada las estrategias para la atención de la población que accede al servicio de manera espontánea que permita el distanciamiento de los usuarios. Evitar concentración de personas.

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

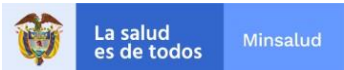
- Coordinar con las EAPB la publicación de un directorio actualizado que contenga los puntos de vacunación en el departamento o distrito con la respectiva dirección y número telefónico de la red prestadora donde los usuarios puedan comunicarse para recibir el servicio de vacunación sea intramural y extramural.
- Establecer en conjunto con la red prestadora de servicios de la entidad territorial estrategias con enfoque diferencial especialmente en grupos étnicos para la elaboración/adaptación de sus planes de contingencia y planes de puesta al día para iniciar, continuar y terminar esquemas de vacunación en el marco de la pandemia COVID-19.
- Establecer estrategias encaminadas a dar continuidad a la vacunación de la población migrante.
- Articulación de las acciones de vacunación con actores locales EAPB, IPS, entidades territoriales, ICBF, entre otros.
- Realizar seguimiento a la actualización del sistema de información nominal con base en los registros diarios de vacunación existentes en cada territorio que no hayan sido ingresados al PAIWEB.
- Realizar el cálculo de necesidades de biológicos e insumos para cada una de las IPS y seguimiento al mismo.
- Realizar seguimiento al inventario de los inmunobiológicos e insumos, con el fin de identificar riesgos por vencimiento e informar de manera inmediata al nivel superior.
- Dar cumplimiento a las recomendaciones técnicas para el almacenamiento y transporte establecidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI.
- Coordinar las acciones de vacunación de bloqueo para los casos sospechosos o probables de enfermedades inmunoprevenibles y la respuesta rápida ante el control del brote.
IMPORTANTE: En caso requerirse realizar acciones de bloqueo en viviendas con caso sospechoso, probable o confirmado de SARS-CoV-2 (COVID-19), se debe coordinar las acciones con los equipos de Vigilancia Epidemiológica y utilizar los EPP para los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) en investigación epidemiológica de campo (IEC) establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) – video disponible en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=kegYHAt0ivk>.
- Realizar la respectiva Vigilancia de los Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación en Inmunización (ESAVI), los cuales pueden ser coincidentes debido al SARS-CoV-2 en curso transmisión que coincide con la vacunación.
- En los casos que se presenten enfermedades prevenibles por vacunas, articular las acciones requeridas, con el equipo de vigilancia en salud pública, así como participar en las salas de análisis de riesgo, comités de vigilancia epidemiológica, equipos de respuesta inmediata, sala situacional, entre otras, e informar al nivel superior en los casos que se requiera acciones de vacunación específica para el control de la situación.
- Elaborar previamente e implementar un plan de puesta al día, conforme al avance de la situación epidemiológica de cada territorio, el cual debe contener las estrategias articuladas con actores responsables de la vacunación y aliados estratégicos para fortalecer la vacunación en el territorio, las cuales pueden incluir extensión de días y horarios de vacunación, incremento de puntos de vacunación, aumento de la capacidad instalada, rutas de acceso, canalización por demanda inducida, entre otros, allegar dicho plan al nivel superior.
- Coordinar estrategias de articulación con otros programas de promoción y prevención.
- Continuar garantizando la recepción, custodia, almacenamiento, distribución y conservación de los inmunobiológicos e insumos del PAI. En caso de ruptura de cadena de frío se debe seguir el procedimiento establecido por el INVIMA, VACUNA PAI reportar al nivel superior – VACUNA NO PAI reportar directamente al INVIMA.
- Actualizar y socializar los planes de contingencia de cada institución para garantizar la correcta custodia de los biológicos. Elaboración y puesta en marcha de un plan de medios de comunicación con el fin de proporcionar información precisa sobre el acceso a los servicios de vacunación, abordar las preocupaciones de la comunidad, mejorar los vínculos comunitarios y alentar el uso continuo de los servicios de vacunación.

4.3. EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB)

- Garantizar la prestación del servicio de vacunación a la población afiliada.
- Entregar los informes solicitados por cada uno de los niveles, entre ellos los planes de puesta al día y planes de mejora.

| | | | | |
|---|-------------------|--|---------|---------------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

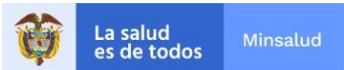
- Participar de las socializaciones virtuales relacionadas con el programa y convocadas por el nivel nacional, departamental, distrital o municipal, según sea el caso.
- Actualizar el sistema de información nominal PAIWEB con base en las bases de datos enviadas por el Ministerio.
- Realizar seguimiento a todas las cohortes de su población asegurada y actualizar la información en el sistema de información nominal PAIWEB.
- Establecer con la red contratada o propia estrategias para la atención de la población que accede al servicio de manera espontánea que permita el distanciamiento de los usuarios. Evitar concentración de personas.
- Publicar el directorio actualizado que contenga los puntos de vacunación con la respectiva dirección y número telefónico de la red prestadora donde los usuarios puedan comunicarse para recibir el servicio de vacunación sea intramural y extramural.
- Emplear tecnologías existentes en su territorio, con el fin de conocer idealmente de manera virtual el antecedente vacunal y poder verificar el carné de vacunación.
- Establecer estrategias de vacunación extramural en las diferentes modalidades, tales como unidades móviles, vacunación domiciliaria, puntos móviles de vacunación, jornadas de salud, georreferenciación de la población a vacunar y concertación de la cita previa evaluación telefónica de caso sospechoso o probable de COVID-19 (anexo1), teniendo en cuenta las medidas de distanciamiento físico y las medidas de bioseguridad.
- Establecer en conjunto con la red prestadora de servicios estrategias con enfoque diferencial especialmente en grupos étnicos para la elaboración/adaptación de sus planes de contingencia y planes de puesta al día para iniciar, continuar y terminar esquemas de vacunación en el marco de la pandemia COVID-19.
- Cuando sea posible integrar con la red prestadora la vacunación a otras actividades de prevención y promoción.
- Establecer diferentes estrategias para municipios con circulación del SARSCoV-2 vs municipios sin evidencia de circulación.
- Realizar seguimiento a la cohorte de vacunación para iniciar, continuar y terminar esquemas de vacunación.
- Identificar la población con esquemas incompletos y realizar la demanda inducida al servicio de vacunación desde otros programas y servicios de salud, en caso de que no sea posible la aplicación en el momento, tomar datos de nombres y apellidos, dirección y número telefónico para ser entregado al servicio de vacunación y posterior canalización del usuario al servicio.
- Establecer medidas para el incremento de la capacidad instalada de los equipos de atención domiciliaria de la red propia o contratada
- En la medida de lo posible establecer con la red prestadora puntos de vacunación a la entrada o fuera de la IPS, utilizando espacios al aire libre con el fin de minimizar los riesgos para el usuario.
- Verificar que la red prestadora este garantizando la recepción, custodia, almacenamiento, distribución y conservación de los inmunobiológicos e insumos del PAI.
- Verificar que la red prestadora este garantizando los EPP al talento humano en salud y cumpla con las medidas de bioseguridad en el servicio de vacunación.
- Coordinar estrategias de articulación con otros programas de promoción y prevención.
- Participar de las unidades de análisis de los Eventos Supuestos Atribuidos a Vacunación en Inmunización (ESAVI) de la población afiliada notificados.
- Verificar el cumplimiento a las recomendaciones técnicas para el almacenamiento y transporte establecidas en el Manual Técnico y Administrativo del PAI en su red prestadora. En caso de ruptura de cadena de frío se debe seguir el procedimiento establecido por el INVIMA, VACUNA PAI reportar al nivel superior – VACUNA NO PAI reportar directamente al INVIMA.
- En el contexto de la actual pandemia se insta, en lo posible a través de su red prestadora a realizar la prestación de servicios de salud con modalidades que minimicen los desplazamientos de la población y el contacto físico. No obstante, para aquellos casos en que no puedan ser atendidos a través de estas modalidad extramural, se realizará la atención presencial en la IPS primaria cercana al lugar de residencia de la persona, evitando así los desplazamientos prolongados o innecesarios y la exposición de estos al contagio del virus conforme lo estipula las Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia Versión 2: disponible en el siguiente enlace <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS05.pdf>

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

- En coordinación con la entidad territorial, elaborar previamente e implementar un plan de puesta al día, el cual debe contener las medidas a tomar tales como extensión de días y horarios de vacunación, incremento de puntos de vacunación, aumento de la capacidad instalada, rutas de acceso, canalización por demanda inducida, entre otros, y que dé respuesta a la búsqueda de la población objeto del programa permanente, campaña nacional contra sarampión rubeola (aplazada hasta nueva fecha por la situación actual COVID-19) y jornada de búsqueda de población susceptible para fiebre amarilla.
- Elaboración y puesta en marcha de un plan de medios de comunicación con el fin de proporcionar información precisa sobre el acceso a los servicios de vacunación, abordar las preocupaciones de la comunidad, mejorar los vínculos comunitarios y alentar el uso continuo de los servicios de vacunación.

4.4. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS)

- Participar de las socializaciones virtuales relacionadas con el programa y establecidas por el nivel superior.
- Actualizar el sistema de información nominal con base en los registros diarios de vacunación existentes en cada IPS que no hayan sido ingresados al PAIWEB.
- Establecer en conjunto con las EAPB estrategias con enfoque diferencial para la elaboración/adaptación de sus planes de contingencia y planes de puesta al día para iniciar, continuar y terminar esquemas de vacunación en el marco de la pandemia COVID-19.
- Establecer estrategias que permitan el distanciamiento de las personas en la recepción y entrega de los inmunobiológicos e insumos, así como un cronograma de entrega que evite las concentraciones de personas. Es necesario establecer una o dos personas para la recepción y entrega de los inmunobiológicos e insumos, garantizando que las personas que realizan esta labor, dispongan los EPP y 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.
- Establecer un protocolo de desinfección de los termos y cajas térmicas que se utilizan para el transporte de inmunobiológicos dentro del proceso de recepción y entrega.
- Coordinar con el nivel superior un proceso de recepción y entrega de biológicos e insumos del PAI, que permita la disposición de los mismos en cada la IPS.
- Realizar el cálculo de necesidades de biológicos e insumos y solicitud de las mismas conforme al movimiento de biológicos e insumos.
- Realizar el seguimiento al movimiento de biológicos e insumos a su cargo. (la información reportada debe ser consistente con las dosis reportadas como aplicadas y los ingresos de las dosis despachadas desde el centro de acopio), de este movimiento depende la asignación de insumos razón por la cual el envío oportuno y consistente garantizará la programación adecuada, así como el seguimiento a la política de frascos abiertos para el buen desarrollo de la modalidad extramural.
- Establecer un protocolo 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.
- Establecer una ruta para el acceso de las personas que demanden de manera espontánea el servicio de vacunación; así como estrategias y adecuación de espacios que permitan el distanciamiento social. No se deben fomentar concentraciones de personas.
- Publicar los datos de contacto actualizados (dirección y número telefónico), donde los usuarios puedan comunicarse para solicitar su cita de vacunación sea en la modalidad intramural o extramural.
- Establecer estrategias de vacunación extramural, entre otras, puntos o unidades móviles, vacunación domiciliaria previa evaluación telefónica de caso sospechoso o probable de COVID-19, georreferenciación de la población a vacunar, carpas especializadas de vacunación.
- Con el fin de disminuir la presencia de usuarios y acompañantes en las instalaciones de los servicios de vacunación, se deben implementar y fortalecer los mecanismos de atención telefónica o electrónica para realizar trámites tales como solicitud de citas, solicitud de copias de carné de vacunación. Lo anterior, implica que se asignen líneas telefónicas para tal fin, se recomienda, al momento de atender las solicitudes para asignar citas, se realicen las preguntas que de igual manera deberán ser aplicadas en los casos en los que las personas acudan de manera espontánea al punto de vacunación. (Anexo 1)

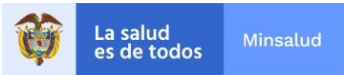
| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

- Ampliar la atención los fines de semana y horarios de vacunación, y establecer con planes de contingencia en caso que se presente aumento inesperado de la demanda del servicio.
- Coordinar dentro del servicio de consulta externa la identificación de personas que accedan a otros servicios y realizar demanda inducida al servicio de vacunación al interior de la IPS, con el fin de aprovechar las oportunidades en vacunación.
- Emplear tecnologías existentes en su territorio, con el fin de conocer idealmente de manera virtual el antecedente vacunal y poder verificar el carné de vacunación.
- Realizar seguimiento a la cohorte de vacunación para iniciar, continuar y terminar esquemas de vacunación y mantener el registro periódico y sistemático de la población que está quedando pendiente de vacunar, incluyendo a los recién nacidos que no recibieron las dosis correspondientes, esto con el fin de planificar como completar sus esquemas a la mayor brevedad.
- Coordinar estrategias de articulación con otros programas de promoción y prevención.
- Es de resaltar que se debe mantener la estrategia de vacunación sin barreras, por lo tanto, se debe prestar el servicio a toda la población residente en el territorio nacional sin importar el estatus migratorio, grupo étnico, situación de desplazamiento, discapacidad, víctimas del conflicto armado, aseguramiento, entre otros.
- Asegure la disponibilidad de desinfectante de manos o una estación de lavado de manos con agua y jabón para uso de los usuarios y acompañantes en la entrada del servicio de vacunación y las instalaciones de salud.
- Realizar la respectiva notificación de los Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación en Inmunización (ESAVI) y de eventos inmunoprevenibles conforme a los protocolos de Vigilancia epidemiológica establecidos por el Instituto Nacional de Salud.
- Dar cumplimiento a las recomendaciones técnicas para el almacenamiento y transporte de vacunas e insumos establecidos en el Manual Técnico y Administrativo del PAI.
- Elaborar previamente e implementar un plan de puesta al día, una vez se supere la contingencia actual, el cual debe contener las medidas a tomar tales como extensión de días y horarios de vacunación, incremento de puntos de vacunación, aumento de la capacidad instalada, rutas de acceso, canalización por demanda inducida, entre otros.
- Continuar garantizando la recepción, custodia, almacenamiento, distribución y conservación de los inmunobiológicos e insumos del PAI. En caso de ruptura de cadena de frío se debe seguir el procedimiento establecido por el INVIMA, VACUNA PAI reportar al nivel superior – VACUNA NO PAI reportar directamente al INVIMA.
- Actualizar y socializar los planes de contingencia de cada institución para garantizar la correcta custodia de los biológicos.
- Implementar una estrategia de comunicación con el fin de proporcionar información precisa sobre el acceso a los servicios de vacunación, abordar las preocupaciones de la comunidad, mejorar los vínculos comunitarios y alentar el uso continuo de los servicios de vacunación.

5. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

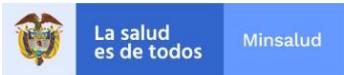
Conforme al conocimiento actual de la enfermedad causada por el COVID-19 y de sus mecanismos de transmisión, estas recomendaciones son de carácter provisional, en pro de la seguridad del trabajador de la salud y del usuario, se insta a todas las personas a seguir medidas de bioseguridad en todo momento.

- El talento humano en salud y el personal que labora en los servicios del PAI en cualquiera de los niveles, incluidos los servicios de vacunación en la modalidad intramural y extramural y que presenten fiebre o síntomas respiratorios no podrán prestar sus servicios hasta tanto no se descarte infección por COVID 19 o se resuelva su situación de salud. El coordinador PAI o quien haga sus veces en la institución deberá realizar control diario del estado de salud del personal y tomar las medidas respectivas en caso de identificar personal con sintomatología respiratoria.
- El talento humano en salud y el personal que preste sus servicios en el PAI en cualquiera de los niveles, incluidos los servicios de vacunación en la modalidad intramural y extramural y que cumplan con las definiciones operativas de caso sospechoso o probable establecidas por el Instituto Nacional de Salud (INS) disponibles en el siguiente enlace: https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Anexo_%20Instructivo%20Vigilancia%20COVID%20v11%2012052020.pdf, no podrán prestar los servicios hasta tanto no se descarten como casos sospechoso o probables. Por tanto, el coordinador PAI

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

o quien haga sus veces deberá tomar las medidas preventivas y reportar el caso al área respectiva para su canalización.

- Establecer rutas de acceso seguras para el personal y los usuarios, que no permitan el contacto de personas con sintomatología respiratoria.
- Distanciamiento obligatorio de al menos 2 metros entre cada trabajador y usuario, tanto separación espacial como ventilación, así como, se recomienda utilizar barreras físicas para reducir la exposición, como pantallas de vidrio o de plástico, en las zonas de entrevista y diligenciamiento de datos, disminuir los tiempos de espera en el servicio.
- El empleador y de manera concurrente con la Administradora de Riesgos Laborales suministrará los EPP de acuerdo con los “[Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud](https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/)” disponible en el siguiente vínculo <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>, en el cual podrá encontrar la tabla 1, en donde se puede identificar el uso de EPP por nivel de atención con el fin de que los mismos sean utilizados de una manera racional.
- Fomentar la ingesta de agua potable para consumo humano en el trabajador de la salud y la cesación del consumo de tabaco como medida de prevención.
- Entrenamiento documentado al personal del programa de vacunación en todas las medidas de bioseguridad, establecer listas de chequeo y verificación continua del cumplimiento de las mismas.
- Realizar reentrenamiento periódico del personal vacunador sobre lavado de manos, colocación y retiro de los EPP entre otros aspectos importantes de bioseguridad.
- El coordinador PAI o quien haga sus veces en la IPS, debe verificar la adherencia a las medidas de bioseguridad y establecer mecanismos de mejora según sea necesario.
- El trabajador de salud que preste atención domiciliaria, debe realizar previamente una evaluación de los riesgos (anexo 1).
- La IPS debe garantizar un espacio para que el talento humano en salud guarde sus elementos personales y ropa de diario
- Retirar de la sala de espera elementos no indispensables o que pueden ser compartidos por múltiples usuarios, como revistas, material de lectura, juguetes u otros.
- Contar con termómetros infrarrojos, láser o digitales, para la toma diaria de temperatura al personal, talento humano en salud con el fin de hacer seguimiento a signos y síntomas. Deben tenerse registros diarios en formato definido por el servicio para tal fin, con el propósito de llevar control y monitoreo de cambios sugestivos de afectaciones infecciosas como COVID-19, motivar al talento humano en salud para que instale y utilice la aplicación CoronApp y realice el registro del estado de salud.
- La IPS debe fomentar que el trabajador de salud realice el cambio de ropa de diario por institucional y viceversa al ingreso y salida de la institución.
- El talento humano en salud y demás personal, debe asegurarse que la mascarilla quirúrgica cubra la boca y nariz y se encuentre en adecuadas condiciones.
 - Cambie la mascarilla cuando esté húmeda, por otra limpia y seca.
 - No reutilice las mascarillas de un solo uso, deseche inmediatamente las mascarillas de un solo uso una vez utilizadas.
- Lavado de manos en los 5 momentos (anexo 6) y conforme al protocolo de la OMS.
- Durante la jornada laboral todo el personal de salud deberá cumplir con los protocolos de bioseguridad para colocación, uso, retiro y desecho de los EPP, en especial, el cuidado al momento de tomar descansos para comer, ir al baño, o terminar la jornada de trabajo. Asimismo, durante la jornada laboral, todo EPP que se deteriore, contamine o se manche con fluidos corporales, deberá ser reemplazado inmediatamente.
- Se recomienda no utilizar el celular durante la atención de los usuarios.
- Realizar limpieza y desinfección de los implementos de uso rutinario (teclados, mouse, computador, esfero, tabla, entre otros) de acuerdo con los protocolos establecidos.
- El personal de salud promoverá y hará uso racional de los EPP, de acuerdo con los procedimientos definidos por la institución, atendiendo la seguridad del paciente y el abastecimiento de estos en la institución.
- Dar cumplimiento a las actividades establecidas en la resolución No. 1155 de 2020, por medio de la cual se adopta el protocolo

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación, disponible en el enlace: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201155%20de%202020.pdf y la de limpieza y desinfección en servicios de salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia documento disponibles en el siguiente enlace:

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>.

- Realizar el reporte de accidentes o enfermedades de origen laboral ante la EPS y ARL por exposición ocupacional en caso de requerirse, dicha ruta de cómo hacerlo, la encontrará en el Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud, disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf>
- Dar cumplimiento exhaustivo de las medidas de control administrativo, ambiental y de protección individual (EPP) conforme a las Orientaciones para el uso adecuado de los EPP por parte de los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 en el trabajo y en su domicilio disponibles en el siguiente enlace <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS20.pdf>

A continuación, se precisan los EPP conforme al tipo de atención⁹ (anexo 2 y 3. Pasos para ponerse el equipo de protección personal).

Atención intramural y extramural

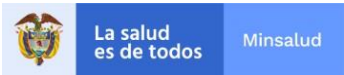
- Bata manga larga anti fluido*
- Mascarilla quirúrgica.
- Gafas, visor o careta
- Guantes no estériles*.
- Uniforme o vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno.
- Gorro (opcional).

*la bata preferiblemente debe ser desechable y de uso por la jornada laboral a menos que se contamine con fluidos, considerando el uso extendido contemplado en los “Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud” disponible en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf>, en el cual se establece el uso de EPP por nivel de atención, su uso de manera racional y las alternativas en los casos de la escasez de EPP conforme al ítem cinco (5) del mismo documento.

**Los guantes deben ser de la medida del trabajador de la salud que presta el servicio para evitar accidentes laborales y se debe garantizar un par de guantes por cada usuario. Es importante anotar que el uso de guantes no reemplaza el lavado de manos o el uso de gel antibacterial para la higiene de manos, el cual debe darse antes y después de realizar el procedimiento de vacunación.

IMPORTANTE: En caso de programación de acciones de bloqueo en viviendas con caso sospechoso o probable o confirmado de SARS-CoV-2 (COVID-19), se debe coordinar las acciones con los equipos de Vigilancia Epidemiológica y utilizar los EPP para los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) en investigación epidemiológica de campo (IEC) establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) – video disponible en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=kegYHAt0ivk>.

⁹ Ministerio de Salud y Protección Social. Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN. Consultado marzo 2020. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/Tabla-epp-consenso.pdf>

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

5.1 RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA PARA EL PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN

Vacunación de personas con sospecha, probabilidad o confirmación de infección por COVID-19 y contactos¹⁰

Persona infectada por COVID-19 (sospecha, probabilidad o confirmación)¹¹: - Aunque no se conocen contraindicaciones médicas para vacunar a personas con infección de COVID-19. Para minimizar el riesgo de transmisión de COVID-19. Suministre tapabocas si no lo tiene, ubíquela en un lugar aislado, derive el caso al área correspondiente según el protocolo establecido por la institución y **tenga en cuenta las siguientes situaciones:**

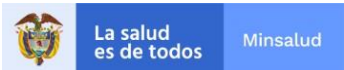
- **Si la persona con COVID-19 (sospecha, probabilidad o confirmación) no está en un establecimiento de salud/hospitalizada:** acudir a la vacunación puede aumentar la propagación de la infección a otros. Por esa razón, en estos casos debe diferirse la vacunación hasta que los síntomas desaparezcan, preferiblemente después de dos pruebas consecutivas negativas para COVID-19 (realizadas con 24 horas de diferencia). Si no es factible la confirmación por laboratorio, la OMS recomienda posponer la vacunación durante 14 días después de la resolución de los síntomas.
- **Si la persona con COVID-19 (sospecha, probabilidad o confirmación) se encuentra en un centro de salud/hospitalizada:** se debe vacunar a esta persona de acuerdo con el esquema nacional de vacunación al momento de la recuperación y antes del alta, respetándose las medidas apropiadas de prevención y control de infecciones.
- **Contactos (personas expuestas a casos sospechosos, probables o confirmados de infección por COVID-19)**
 - No se conocen contraindicaciones médicas para vacunar a contactos. - Si el contacto no está en un establecimiento de salud/hospitalizada, completar 14 días de aislamiento para evitar el riesgo de transmisión del virus COVID-19 a otros, si el contacto no desarrolla síntomas de COVID-19 después de 14 días de aislamiento, entonces esta persona puede ser vacunada.
 - En situaciones específicas como difteria, tétanos, accidente rábico dado el riesgo- beneficio frente al uso de vacuna o inmunoglobulina respectiva, aplicar conforme al criterio médico.

Persona sin sintomatología ni criterios para caso sospechoso o probable de COVID-19

- Continúe el proceso de vacunación conforme al antecedente vacunal, brinde información sobre las medidas higiénico-sanitarias y prevención de las enfermedades respiratorias, incluyendo COVID-19.
- Aprovechar toda oportunidad para la aplicación de las vacunas establecidas en el esquema nacional de vacunación con el fin de reducir el riesgo de aparición de brotes de sarampión, poliomielitis, difteria y fiebre amarilla
- Para la vacunación de los lactantes contra el rotavirus, garantizar la aplicación de la primera dosis antes de los (3 meses y 21 días) con el fin de evitar que el niño(a) no reciba esquema completo contra Rotavirus dado los tiempos delimitados para la aplicación de la primera dosis de esta vacuna.
- Aplicar la vacuna contra la influenza estacional cepa sur y cuya población objeto corresponde a: niños y niñas de 0 a 23 meses, gestantes a partir de la semana 14, adultos a partir de los 60 años, trabajadores de la salud y población con diagnóstico de riesgo conforme a los lineamientos para la vacunación contra influenza estacional cepa sur 2020 disponible

¹⁰ Organización Mundial de la Salud. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19, versión 2 -24 de abril del 2020. Consultado 06 2020. Disponible en: (<https://www.paho.org/es/documentos/programa-inmunizacion-contexto-pandemia-covid-19-version-2-24-abril-2020>)

¹¹ Organización Mundial de la Salud. La inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19: preguntas frecuentes, 16 de abril de 2020. . Consultado 06 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332016>

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-influenza-cepa-sur-01abril2020.pdf>.¹³⁻¹⁴

- Registre la información de ubicación y contacto de los casos sospechosos o probables para realizar la notificación al área respectiva y posteriormente realizar la vacunación conforme al estado de salud de la o las personas, según sea el caso.

Vacunación del recién nacido

La vacunación de los recién nacidos se considera un servicio esencial. Dado que los partos institucionales continuarán manteniéndose en el contexto de la pandemia de COVID-19, la inmunización de los recién nacidos con vacuna contra la hepatitis B y BCG (según el esquema nacional) debe seguir siendo una prioridad. En este sentido se acatan las recomendaciones de la OMS descritas en el documento *Vacunación de los recién nacidos en el contexto de la pandemia de COVID-19* disponible en el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/vacunacion-recien-nacidos-contexto-pandemia-covid-19-26-mayo-2020>.

¹³ Ministerio de Salud. Gobierno de Colombia. Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de influenza. Junio 2018

¹⁴ Ministerio de Salud. Gobierno de Colombia. Lineamientos para la vacunación de influenza estacional cepa sur 2020.


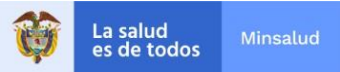
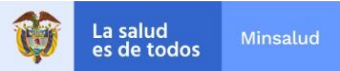
| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

Tabla 1. Recomendaciones de vacunación de los recién nacidos en el contexto de la pandemia de COVID-19 (Adaptada del documento. Organización Mundial de la Salud. Vacunación de los recién nacidos en el contexto de la pandemia de COVID-19. Consultado junio 2020. Disponible en el siguiente enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/vacunacion-recien-nacidos-contexto-pandemia-covid-19-19-mayo-2020>)


| Escenario | Madre | Recién nacido | Parto institucional/hospitalario | Parto domiciliario |
|-----------|--|---|--|--|
| A | <u>Sin sospecha clínica</u> de infección por COVID-19 | <u>Sin sospecha clínica</u> de infección por COVID-19 | Considerando el esquema nacional de vacunación, se recomienda: | Considerando el esquema nacional de vacunación y táctica de vacunación más apropiada, se recomienda: |
| B | <u>Con sospecha clínica sin confirmación por laboratorio</u> de infección por COVID-19 | <u>Sin sospecha clínica</u> de infección por COVID-19 | <ul style="list-style-type: none"> • Proceder a la vacunación con hepatitis B la cual deberá ser administrada en las primeras 12 horas del recién nacido o tan pronto como sea posible luego del nacimiento. • Proceder a la vacunación con BCG (al nacimiento o lo antes posible) | <ul style="list-style-type: none"> • Proceder a la vacunación con hepatitis B la cual deberá ser administrada en las primeras 12 horas del recién nacido o tan pronto como sea posible luego del nacimiento. • Proceder a la vacunación con BCG (al nacimiento o lo antes posible). • Considerar referencia al servicio de salud de acuerdo a las condiciones clínicas. |

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

| Escenario | Madre | Recién nacido | Parto institucional/hospitalario | Parto domiciliario |
|-----------|--|--|---|---|
| C | Con confirmación por laboratorio de infección por COVID-19 (con o sin sospecha clínica) | Sin confirmación por laboratorio de infección por COVID-19 (con o sin sospecha clínica) | <p>El recién nacido debe ser considerado como un contacto de un caso confirmado (la madre), el cual, podría transmitir COVID-19 a otros.</p> <p>1. Si el recién nacido está asintomático:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceder a la vacunación con hepatitis B la cual deberá ser administrada en las primeras 12 horas del recién nacido o tan pronto como sea posible luego del nacimiento. • Proceder a la vacunación con BCG (al nacimiento o lo antes posible). <p>2. Si el recién nacido presenta síntomas compatibles con COVID- 19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceder a la vacunación con hepatitis B la cual deberá ser administrada en las primeras 12 horas del recién nacido o tan pronto como sea posible luego del nacimiento. • Posponer la vacunación con BCG antes del alta o cuando las condiciones clínicas del paciente lo permitan, ideal entre los 14 a 28 días después de iniciados los síntomas. | <p>El recién nacido debe ser considerado como un contacto de un caso confirmado (la madre), el cual, podría transmitir COVID-19 a otros.</p> <p>1. Si el recién nacido está asintomático y las condiciones de la pandemia de COVID-19 lo permiten, ofrecer vacunación domiciliaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proceder a la vacunación con hepatitis B la cual deberá ser administrada en las primeras 12 horas del recién nacido o tan pronto como sea posible luego del nacimiento. • Proceder a la vacunación con BCG (al nacimiento o lo antes posible) • Considerar referencia el servicio de salud de acuerdo a las condiciones clínicas. <p>2. Si el recién nacido presenta síntomas compatibles con COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Referir al servicio de salud. • Proceder a la vacunación con hepatitis B la cual deberá ser administrada en las primeras 12 horas del recién nacido o tan pronto como sea posible luego del nacimiento. • Posponer la vacunación con BCG antes del alta o cuando las condiciones clínicas del paciente lo permitan, ideal entre los 14 a 28 días después de iniciados los síntomas. |

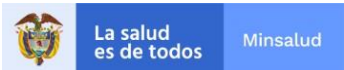
| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

| Escenario | Madre | Recién nacido | Parto institucional/hospitalario | Parto domiciliario |
|-----------|--|--|--|--|
| D | Con confirmación por laboratorio de infección por COVID-19 (con o sin sospecha clínica) | Con confirmación por laboratorio de infección por COVID-19 (con o sin sospecha clínica) | <p>El recién nacido debe ser considerado como un contacto de un caso confirmado (la madre), el cual, podría transmitir COVID-19 a otros.</p> <p>1. Si el recién nacido con COVID-19 está asintomático o presenta un cuadro clínico leve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posponer la vacunación con hepatitis B antes del alta, con excepción de hijo de madre positiva, o en estudio para HBsAg / HBeAg, en donde se debe proceder a la vacunación con hepatitis B, administrándola tan pronto sea posible luego del nacimiento (Preferiblemente en las primeras 12 horas de recién nacido) y la aplicación de la Inmunoglobulina HB conforme a la Circular 045 de 2013 de MSPS Colombia. • En caso de madre con estado serológico desconocido para hepatitis B, el recién nacido debe recibir la vacuna de Hepatitis B y una vez se confirme estado serológico positivo en la madre, debe recibir la inmunoglobulina HB preferiblemente las primeras 12 horas de recién nacido. • Posponer la vacunación con BCG antes del alta o cuando las condiciones clínicas del paciente lo permitan, ideal entre los 14 a 28 días después de iniciados los síntomas. | <p>El recién nacido debe ser considerado como un caso confirmado, el cual, puede transmitir COVID-19 a otros.</p> <p>1. Si el recién nacido con COVID-19 está asintomático o presenta un cuadro clínico leve:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Referir al servicio de salud. • Posponer la vacunación con hepatitis B antes del alta, con excepción de hijo de madre positiva, o en estudio para HBsAg / HBeAg, en donde se debe proceder a la vacunación con hepatitis B, administrándola tan pronto sea posible luego del nacimiento (Preferiblemente en las primeras 12 horas de recién nacido) y la aplicación de la Inmunoglobulina HB conforme a la Circular 045 de 2013 de MSPS Colombia. • En caso de madre con estado serológico desconocido para hepatitis B, el recién nacido debe recibir la vacuna de Hepatitis B y una vez se confirme estado serológico positivo en la madre, debe recibir la inmunoglobulina HB preferiblemente las primeras 12 horas de recién nacido. • Posponer la vacunación con BCG antes del alta o cuando las condiciones clínicas del paciente lo permitan, ideal entre los 14 a 28 días después de iniciados los síntomas. |

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

| Escenario | Madre | Recién nacido | Parto institucional/hospitalario | Parto domiciliario |
|-----------|-------|---------------|--|---|
| | | | <p>2. Si el recién nacido con COVID-19 presenta un cuadro clínico moderado o severo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posponer la vacunación con hepatitis B antes del alta, con excepción de hijo de madre positiva, o en estudio para HBsAg / HBeAg, en donde se debe proceder a la vacunación con hepatitis B, administrándola tan pronto sea posible luego del nacimiento (Preferiblemente en las primeras 12 horas de recién nacido) y la aplicación de la Inmunoglobulina HB conforme a la Circular 045 de 2013 de MSPS Colombia. • <u>En caso de madre con estado serológico desconocido para hepatitis B</u>, el recién nacido debe recibir la vacuna de Hepatitis B y una vez se confirme estado serológico positivo en la madre, debe recibir la inmunoglobulina HB preferiblemente las primeras 12 horas y máximo hasta 7 días después de nacido. • Posponer la vacunación con BCG antes del alta o cuando las condiciones clínicas del paciente lo permitan, ideal entre los 14 a 28 días después de iniciados los síntomas. | <p>2. Si el recién nacido con COVID-19 presenta un cuadro clínico moderado o severo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Referir a un servicio de salud. • Posponer la vacunación con hepatitis B antes del alta, con excepción de hijo de madre positiva, o en estudio para HBsAg / HBeAg, en donde se debe proceder a la vacunación con hepatitis B, administrándola tan pronto sea posible luego del nacimiento (Preferiblemente en las primeras 12 horas de recién nacido) y la aplicación de la Inmunoglobulina HB conforme a la Circular 045 de 2013 de MSPS Colombia. • <u>En caso de madre con estado serológico desconocido para hepatitis B</u>, el recién nacido debe recibir la vacuna de Hepatitis B y una vez se confirme estado serológico positivo en la madre, debe recibir la inmunoglobulina HB preferiblemente las primeras 12 horas y máximo hasta 7 días después de nacido. • Posponer la vacunación con BCG antes del alta o cuando las condiciones clínicas del paciente lo permitan, ideal entre los 14 a 28 días después de iniciados los síntomas. |

NOTA : Conforme a lo estipulado en los “Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia”, la indicación de inmunización con Palivizumab es la misma que en pacientes pretérmino previo a la pandemia por COVID-19, según las guías del Ministerio de Salud y Protección Social del prematuro sano (durante el pico epidémico, menos de 32 semanas, de 33 a 35 semanas con dependencia de oxígeno, todos menores de 6 meses, documento disponible en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS14.pdf>

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

Eficacia de las vacunas BCG y OPV para prevenir COVID-19 ¹⁵

• BCG:

No hay evidencia que la vacuna BCG proteja a las personas contra la infección por el virus SARS-CoV-2. En ausencia de evidencias, la OMS no recomienda la vacuna BCG para la prevención de COVID-19. La OMS continúa recomendando la vacunación neonatal con BCG en países o entornos con alta incidencia de tuberculosis.

• OPV

No hay evidencia que la vacuna OPV proteja a las personas contra la infección con el virus SARS-CoV-2. La OMS evaluará las evidencias cuando estén disponibles. En ausencia de evidencias, la OMS no recomienda la vacuna OPV para la prevención de COVID-19. La OMS continúa recomendando la administración de la OPV para prevenir la polio y como parte de los esfuerzos mundiales para erradicar esta enfermedad

5.1.1 Vacunación intramural

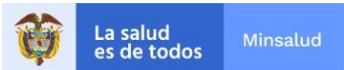
Antes del procedimiento

- Brindar instrucciones para la llegada del usuario al servicio de salud:
 - Informe el día y hora exacta en la que debe asistir a la cita de vacunación y tiempo estimado de permanencia en el servicio de salud. Hacer énfasis a los usuarios, el acompañante y trabajadores en la llegada puntual a las citas con el fin de no retrasar las agendas y evitar la concentración de personas en el servicio.
 - Solicite la asistencia de un solo acompañante tanto en la atención intramural y extramural.
 - Brinde las indicaciones según el protocolo establecido para acceder al servicio de vacunación, tales como uso de tapabocas para los acompañantes, mayores de 2 años y personas adultas, lavado de manos, distanciamiento social, entre otros.
- Porte en todo momento los EPP y dé cumplimiento a las medidas higiénico-sanitarias para disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades respiratorias, incluyendo COVID-19.
- Realice las preguntas de rigor establecidas según el protocolo de su institución, tome como referencia las definiciones operativas de caso sospechoso o probable establecidas por el Instituto Nacional de Salud (INS) disponibles en el siguiente enlace: https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Anexo_%20Instructivo%20Vigilancia%20COVID%20v11%2012052020.pdf y en el anexo 1 del presente documento.
- Verifique el carné de vacunación para determinar si requiere o no vacuna en relación al esquema nacional de vacunación y a las precauciones y contraindicaciones de la vacunación.
- Entreviste y recolecte los datos de información conforme a los formatos establecidos con una distancia mínima de 2 metros.

Durante el procedimiento

- Realice el lavado de manos según el protocolo de la OMS (anexo 6, 7 y 8).
- Use adecuadamente los EPP (anexo 2).
- Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos (tanto con guantes como sin guantes).

¹⁵ Organización Mundial de la Salud. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19, versión 2 -24 de abril del 2020. Consultado junio 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/programa-inmunizacion-contexto-pandemia-covid-19-version-2-24-abril-2020>.

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

- Realice la vacunación de acuerdo a lo establecido en el Manual Técnico y Administrativo del Programa.
- Realice el lavado de manos según el protocolo de la OMS (anexo 6, 7 y 8).
- Brinde la información relacionada con la vacunación y las medidas higiénico – sanitarias para prevención de las enfermedades respiratorias incluido el COVID-19.

Posterior al procedimiento

- Realice el lavado de manos según al protocolo de la OMS (anexo 6, 7 y 8).
- Realice desinfección de las gafas, careta o visor después de cada procedimiento con alcohol al 70% y toallas de papel, primero limpie la cara interna (la que estuvo en contacto con su cara) y posteriormente realice limpieza de la cara externa, del centro a la periferia. Al realizar aspersión de alcohol sobre las monogafas o pantalla dirija las mismas en dirección hacia debajo de su cintura para evitar salpicaduras.
- La bata, gorro y tapabocas son de uso diario, se deben cambiar según necesidad y deben usarse en el servicio vacunación.
- En el caso en que al momento de realizar las preguntas de rigor se hayan detectado casos sospechosos o probables de COVID-19, se requiere necesariamente cambio de bata, gorro y tapabocas, los cuales deben desecharse apropiadamente en bolsa roja.
- Realice desinfección de las superficies y utensilios utilizados con alcohol al 70%.
- Realice el lavado de manos según al protocolo de la OMS (anexo 6, 7 y 8).


Al inicio y finalizar la jornada

- Seguir las indicaciones disponibles en el documento de Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia, disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>
- Conforme a lo anterior al finalizar la jornada laboral realice la limpieza y desinfección de las superficies y utensilios del consultorio de vacunación, lo que incluye mesa, camilla, termo, escritorio, equipo de cómputo (teclado, mouse, pantalla), teléfono, material de oficina, refrigerador, congelador, equipos de monitoreo, entre otros, los termos deben secarse a la sombra, no deben taparse húmedos, ni dejarlos sobre el piso (coloque sobre estantería plástica).
- Igual procedimiento realizarlo con los paquetes fríos, termos porta-vacunas o cajas térmicas y lo que los paquetes fríos nuevamente en el congelador, para poder disponer de ellos en el momento que se necesiten.
- Disponga de un área para guardar la ropa de trabajo y posterior lavado (no debe ser el mismo espacio donde se guarden las prendas personales y familiares).

5.1.2. Vacunación extramural

Antes del procedimiento

- Porte en todo momento los EPP y dé cumplimiento a las medidas higiénico-sanitarias para disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades respiratorias, incluyendo COVID-19.
- Realice las preguntas de rigor establecidas según el protocolo de su institución, tome como referencia las definiciones operativas de caso sospechoso o probable establecidas por el Instituto Nacional de Salud (INS) disponibles en el siguiente enlace:

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Anexo_%20Instructivo%20Vigilancia%20COVID%20v11%2012052020.pdf y en el anexo 1 del presente documento.

- Si es una vivienda sin casos sospechosos o probables de COVID-19 continúe el proceso de vacunación teniendo en cuenta el antecedente vacunal, brinde información sobre las medidas higiénico-sanitarias y prevención de las enfermedades respiratorias, incluyendo COVID-19.
- Si es una vivienda en la que habita una o varias personas sospechosas o probables de COVID-19, informe frente al aislamiento obligatorio, derive el caso al área correspondiente según el protocolo establecido por la institución y difiera la vacunación 14 días previa verificación del estado de salud del usuario.

Nota Importante:

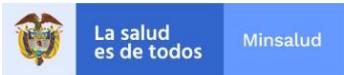
1. En lo posible realice la entrevista (anexo 1), la recolección de datos y la vacunación en la entrada de la vivienda, garantizando la confidencialidad de la información, conservando la distancia al momento de la entrevista y solo acercándose al usuario al momento del procedimiento de vacunación.
 2. En los casos en las viviendas en las que no hay casos sospechosos o probables de COVID-19 y en los cuales por la situación particular del usuario se deba ingresar a la vivienda, en lo posible solo realícelo al momento del procedimiento, utilizando los EPP, previa entrevista y a la verificación de las condiciones de salud que permitan la vacunación del usuario.
- Verifique el carné de vacunación para determinar si requiere o no vacuna en relación al esquema nacional de vacunación y a las contraindicaciones de la vacunación.
 - Entreviste y recolecte los datos de información conforme a los formatos establecidos con una distancia mínima de 2 metros.

Durante el procedimiento

- Realice el lavado de manos según al protocolo de la OMS o el uso de gel antibacterial para la higiene de manos (anexos 6, 7 y 8)
- Use adecuadamente los EPP (anexo 2).
- Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos (tanto con guantes como sin guantes).
- Realice la vacunación teniendo en cuenta a lo establecido en el Manual Técnico y Administrativo del Programa.
- Realice el lavado de manos según al protocolo de la OMS o el uso de gel antibacterial (anexos 6, 7 y 8)
- Brinde la información relacionada con la vacunación y las medidas higiénico – sanitarias para prevención de las enfermedades respiratorias incluido el COVID-19.

Posterior al procedimiento

- Realice el lavado de manos según al protocolo de la OMS (anexo 6) o el uso de gel antibacterial (anexos 6, 7 y 8).
- Realice desinfección de las gafas, careta o visor después de cada procedimiento con alcohol al 70% y toallas de papel, primero limpie la cara interna (la que estuvo en contacto con su cara) y posteriormente realice limpieza de la cara externa, del centro a la periferia. Al realizar aspersión de alcohol sobre las monogafas o pantalla dirija las mismas en dirección hacia debajo de su cintura para evitar salpicaduras.
- La bata, gorro y tapabocas son de uso diario, se deben cambiar según necesidad y deben usarse en el servicio de vacunación extramural
- En el caso en que al momento de realizar las preguntas de rigor se hayan detectado casos sospechosos o probables de COVID-19 sintomáticos y asintomáticos, se requiere necesariamente cambio de bata, gorro y tapabocas, los cuales deben desecharse apropiadamente en bolsa roja.

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

- Realice desinfección de las superficies y utensilios utilizados durante la vacunación, incluyendo la parte externa del termo después de cada visita con alcohol al 70% o conforme al protocolo de limpieza y desinfección de la institución.
- Realice el lavado de manos según al protocolo de la OMS o el uso de gel antibacterial (anexos 6, 7 y 8)


Al inicio y finalizar la jornada

- Al iniciar y finalizar la jornada laboral realice la limpieza y desinfección de utensilios para vacunación extramural, lo que incluye termo, porta-termo, teléfono, material de oficina, entre otros. Realice la limpieza con agua y jabón y la desinfección, conforme al manual de limpieza y desinfección de la institución, los termos deben secarse a la sombra, no deben taparse húmedos, ni dejarlos sobre el piso (coloque sobre estantería plástica).
- Igual procedimiento realizarlo con los estantes de almacenamiento de los termos y paquetes fríos, estos últimos colocarlos nuevamente en el congelador, para poder disponer de ellos en el momento que se necesiten.
- Disponga de un área para guardar la ropa de trabajo y posterior lavado (no debe ser el mismo espacio donde se guarden las prendas personales y familiares).

Con el vehículo de transporte (también aplica para el vehículo usado para la recolección y distribución del biológico en los territorios).

- Dar cumplimiento a las actividades establecidas en la resolución No. 1155 de 2020, por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación, disponible en el enlace: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201155%20de%202020.pdf y la de limpieza y desinfección en servicios de salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia documento disponibles en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>
- Mantener un kit que contenga jabón antibacterial, gel antibacterial, bactericida, toallas desechables, bolsa para recoger residuos y material de EPP. **Ver anexo 6.**

Otras indicaciones: Tener en cuenta las recomendaciones para la recepción de los biológicos e insumos del PAI **ver anexo 7.** Infografía recepción de insumos de interés en salud pública en el marco del COVID-19

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

ANEXO 1. Evaluación previa al procedimiento de vacunación

PREGUNTAR:

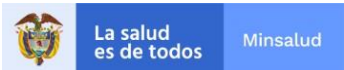
- ¿Usted o alguna persona de la vivienda tiene fiebre o ha tenido fiebre en los últimos 14 días? (temperatura mayor o igual a 38 °C)
- ¿Tiene o ha tenido en los últimos 14 días diarrea u otras molestias digestivas?
- ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio (dolor muscular generalizado) en los últimos 14 días?
- ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?
- Usted o alguna persona de la vivienda en los últimos 14 días ha experimentado problemas respiratorios, como tos, dificultad para respirar?
- ¿Usted o alguna persona de la vivienda ha viajado, en los últimos 14 días algún país, departamentos o municipios o zona, con transmisión documentada de SARS-CoV-2 (COVID-19)?
- ¿Usted o alguna persona de la vivienda ha estado con personas conocidas que hayan tenido fiebre recientemente o problemas respiratorios como tos o dificultad para respirar?
- ¿Usted o alguna persona de la vivienda ha tenido contacto con un paciente con alguna sospecha o infección confirmada de coronavirus 2019 (COVID-19) en los últimos 14 días?
- ¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19?
- En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?

(Si alguna de las anteriores preguntas es afirmativa, tenga en cuenta las indicaciones dadas antes del procedimiento para la vacunación intramural o extramural, según sea el caso).

Preguntas adicionales para reforzar la información en salud

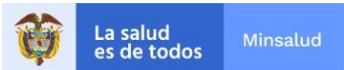
- ¿Usted y los miembros de su familia se lavan las manos frecuentemente?
- ¿Usted y los miembros de su familia utilizan tapabocas al salir de casa?
- ¿Usted y los miembros de su familia mantienen el distanciamiento físico con personas fuera de su hogar?

Si alguna de las respuestas es NO refuerce las medidas preventivas para COVID-19.

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

ANEXO 2. Especificación del método para colocación de los Elementos de Protección Personal (EPP) (basado en las recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf>).

| | |
|---|--|
| <p>1. Utilice el vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno o uniforme tipo pijama antifluído para el área extramural.</p>  | <p>2. Realice el lavado de manos de acuerdo con el protocolo</p>  |
| <p>3. Póngase la bata manga larga antifluído sobre el uniforme sanitario (tipo pijama), esta debe ser larga e impermeable y puños ajustables, asegúrese que el cierre y amarre de las tiras sea fuerte y no se desajuste durante la atención al usuario, además que este ajuste no impida sus movimientos. Incluya protección de cuello desechable.</p>  | <p>4. Colóquese la mascarilla quirúrgica, asegúrese de atarla en la parte posterior de la cabeza y ajustar la banda flexible sobre la nariz, acomodándola en la cara y por debajo del mentón. No tocarla mientras se lleve puesta; quitársela con la técnica correcta. Después de quitarse o tocar inadvertidamente una mascarilla usada, lavarse las manos. No reutilizar las mascarillas.</p>  |
| <p>5. Colóquese el visor, la careta o monogafas que lo protegerán de salpicaduras</p>  | <p>6. Póngase el gorro asegúrese de cubrir toda la cabeza incluyendo las orejas y recoger el cabello dentro del gorro (uso opcional).</p>  |

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

ANEXO 3. Retiro de los Elementos de Protección Personal (EPP)


- Es necesario que el trabajador de la salud cuente con supervisión y entrenamiento para realizar este procedimiento, para eliminar errores en el proceso.
- Asegúrese de retirar el equipo usado en el lugar dispuesto para tal fin, teniendo cerca los recipientes en los cuales se depositará el material a desechar, así, no trasladará material contaminado de un lugar a otro.
- Al retirar cada una de las prendas del EPP, asegúrese de enrollarla teniendo contacto solo con la parte interna de estas, inmediatamente deberán ser depositadas en las canecas o recipiente dispuesto para el desecho de residuos biosanitarios. Realice lavado de manos según lo definido por el protocolo de lavado y desinfección de manos

ANEXO 4. Desinfectantes con acción viricida¹⁶ (Tomado del documento de Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia, disponible en <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>)

| COMPUESTO | CONCENTRACIÓN | NIVEL DE DESINFECCIÓN | VL | VH |
|-----------------------|---------------|-----------------------|----|----|
| Cloro | 2500 ppm | Intermedio/bajo | + | + |
| Peróxido de hidrogeno | 3-25 % | Intermedio | + | + |
| Alcoholes | 60-95% | Intermedio | + | + |
| Fenoles | 0.4-5% | Intermedio/bajo | + | + |
| Amonios Cuaternarios | 0.4-1.6% | Bajo | + | - |
| Ácido peracetico | 0.001-0.2 | Alto | + | + |
| Glutaraldehido | 2% | Esterilizante químico | + | + |

VL= virus lipofílicos, VH = virus hidrofílicos.

¹⁶ Tomado y adaptado de Manual Esterilización Centros Salud 2008.pdf; disponible en <http://www1.paho.org/PAHOUSAID/dmdocuments/AMR>. Consultado junio-2020.

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

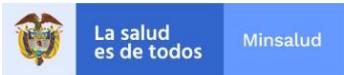
Actividad viricida de diferentes desinfectantes frente a COVID-19¹⁷

| Tipo de desinfectante | Concentración | Tiempo exposición | Reducción virus infectantes |
|---|---------------|--------------------------|-----------------------------|
| Etanol | 70-95% | 30 segundos | >4-5 log ₁₀ |
| Propanol | 50-100% | 30 segundos a 10 minutos | 3,3-4 log ₁₀ |
| Cloruro de benzalconio | 0,2-0,5% | 10-30 minutos | 6- 3,7 log ₁₀ |
| Cloruro de n-alquil dimetil bencil amonio | 0,5% | 30-60 minutos | >3,75 log ₁₀ |
| Glutaraldehído | 2-4% | 2-15- minutos | >4-3,25 log ₁₀ |
| Peróxido de hidrógeno | 0,5% | 1 minuto | >4 log ₁₀ |
| Clorados | 0,1 – 0,5% | 1 minuto | >4 log ₁₀ |

Recomendaciones limpieza y desinfección

- Limpieza de superficies con detergente neutro si las superficies están visiblemente sucias o contaminadas con elemento sólidos.
- Desinfección de superficies expuestas a SARS-CoV-2/COVID-19 con cualquiera de los siguientes desinfectantes: productos a base de clorados, etanol del 70-a 95%, peróxido de hidrógeno 0.5% o glutaraldehído en superficies.
- Los equipos no invasivos como tensiómetros, termómetros, fonendoscopios, sensores de pulsioximetría deben ser desinfectados con alcohol del 62% al 70% o soluciones de amonio cuaternario entre cada uso.
- Los equipos de cómputo deben ser desinfectados por turno con amonio cuaternario o alcohol del 62 al 70%.
- Desinfectar los teclados con frecuencia (Varias veces por turno) usando solución de amonio cuaternario o alcohol al 70%. Si los teclados tienen forros, no retirarlos y desinfectarlos con frecuencia utilizando alcohol al 70%.
- Desinfección frecuente del teléfono celular con alcohol al 70%.

¹⁷ Revista de la Asociación Colombiana de Infectología. Volumen 24 número 3. Consenso Colombiano de atención, diagnóstico de la infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención a la salud. Segunda edición. Mayo 2020. Consultado junio 2020. Disponible en: <http://www.revistainfectio.org/index.php/infectio/article/view/851/896>

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

Nota:

1. El desinfectante para superficies debe ser de nivel intermedio o alto, debe cumplir con las recomendaciones del fabricante y del INVIMA.
2. Seguir los protocolos establecidos en la institución frente a la limpieza y desinfección y las orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus COVID -19 – Colombia, disponibles en los siguientes enlaces:


<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientaciones-manejo-residuos-covid-19.pdf>

ANEXO 5. Recomendaciones atención extramural vivienda

- No salude con besos, abrazos, ni de la mano.
- Use los EPP.
- Mantenga la distancia con las personas del interior de la vivienda de al menos 2 metros de distancia, a excepción del momento de aplicación de la vacuna.
- Coloque el termo en una superficie limpia no en el piso.
- Realice lo establecido en el ítem 4.2.1. vacunación extramural.

NOTA: LAS ORIENTACIONES INCLUIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO ESTÁN EN CONTINUA REVISIÓN Y SE DARÁN LOS ALCANCES PERTINENTES CONFORME A LA EVIDENCIA CIENTIFICA Y SI LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ASÍ LO REQUIERE.


| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  <div>La salud es de todos</div> <div>Minsalud</div> | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

ANEXO 6. MOMENTOS PARA HIGIENE DE MANOS



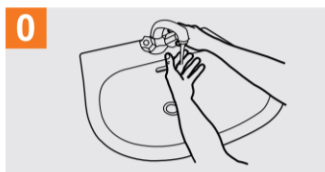
| | | | |
|----------|--|------------------|---|
| 1 | ANTES DE TOCAR AL PACIENTE | ¿CUÁNDO? | Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. |
| | | ¿POR QUÉ? | Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos. |
| 2 | ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA | ¿CUÁNDO? | Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica. |
| | | ¿POR QUÉ? | Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente. |
| 3 | DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES | ¿CUÁNDO? | Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes). |
| | | ¿POR QUÉ? | Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente. |
| 4 | DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE | ¿CUÁNDO? | Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente. |
| | | ¿POR QUÉ? | Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente. |
| 5 | DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE | ¿CUÁNDO? | Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente). |
| | | ¿POR QUÉ? | Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente. |

Fuente: OMS. Cinco momentos de la higiene de manos.

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

ANEXO 7. ¿CÓMO LAVARSE LAS MANOS?

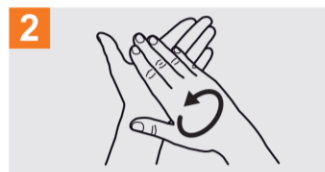
 Duración de todo el procedimiento: **40-60 segundos**



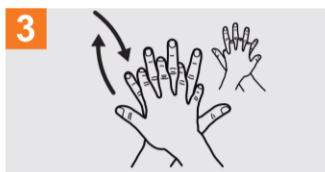
0 Mójese las manos con agua;



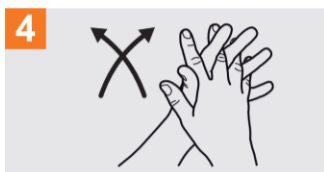
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



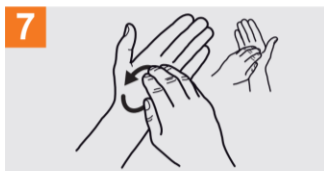
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



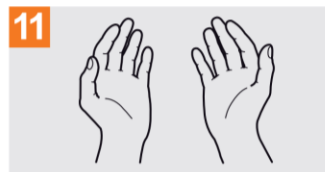
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente


UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

ANEXO 8. ¿CÓMO DESINFECTARSE LAS MANOS?

 Duración de todo el procedimiento: **20-30 segundos**



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



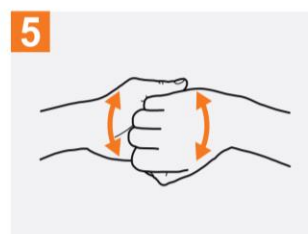
Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



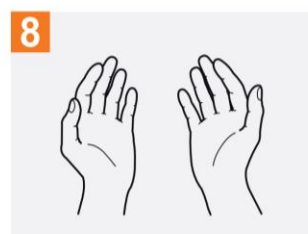
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente


UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

ANEXO 9. Infografía recepción de insumos de interés en salud pública en el marco del COVID-19. Disponible en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/infografia-recepcion-insumos-covid19.pdf>



Recepción de insumos de interés en salud pública en el marco del CORONAVIRUS (COVID-19)

1 Lavado de manos

Realice el lavado de manos conforme al protocolo de la OMS.



2 Elementos de protección personal

Utilice guantes desechables, tapabocas y bata manga larga para la manipulación de los insumos. Evite tocarse los ojos, nariz y boca.



3 Descarga de insumos

Descargue los insumos con el cuidado que requiere cada uno y déjelo en una zona específica para su desinfección.



4 Desinfección de cajas de cartón

Para el caso de los insumos que están almacenados con empaque final en la caja de cartón, verifique si es posible retirarse dicha caja para realizar la disposición final y proceder a desinfectar los empaques interiores, de lo contrario se desinfectan las superficies de la caja de cartón. Para este proceso de desinfección se debe realizar aspersión de alcohol al 70% sobre todas las caras y dejar reposar por un periodo de 5 minutos.



5 Desinfección de cajas de poliestireno o plásticas

Para el caso de los insumos que están almacenados con empaque final en la caja de poliestireno, poliuretano o plástico, se debe desinfectar todas las superficies. Para este proceso de desinfección se debe realizar aspersión de alcohol al 70% sobre todas las caras y dejar reposar por un periodo de 5 minutos.



6 Almacenamiento de los insumos

Almacenamiento de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para cada insumo de interés en salud pública.



7 Lavado de manos final


Por último, deseche los guantes y realice nuevamente el lavado de manos conforme al protocolo de la OMS.



IMPORTANTE: Consulte los lineamientos generales para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia de COVID-19, disponible en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS15.pdf>, así como otros documentos disponibles en <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-tecnicos-covid-19.aspx>.

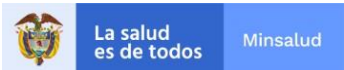
CORONAVIRUS COVID-19

Bogotá, D.C. - Mayo de 2020

| | | | | |
|---|-------------------|---|---------|--------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

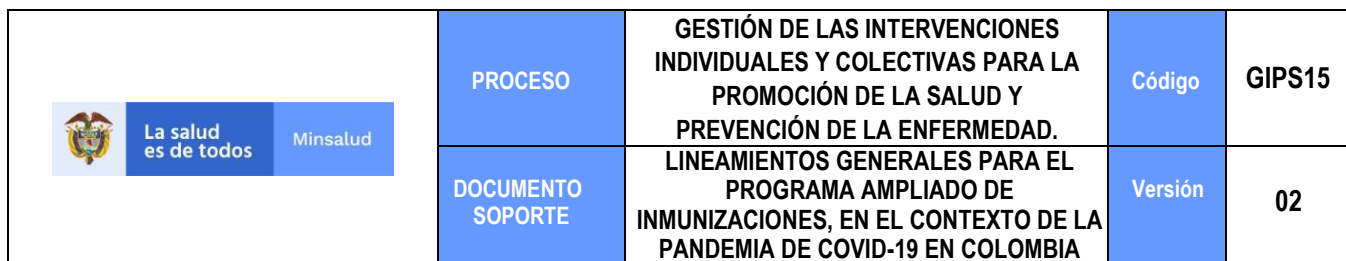
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. 2019 Novel Coronavirus. Global Research and Innovation Forum (nuevo coronavirus 2019. Foro Global de Investigación e Innovación. Consultado junio 2020. Disponible en: <https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/novel-coronavirus/en/>
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19. marzo 2020.
3. WHO. World Health Organization. Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region, 20 March 2020. (Orientaciones sobre servicios de inmunización durante la pandemia por COVID-19 en la Región Europea) marzo 2020. Disponible en el enlace: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/guidance-on-routine-immunization-services-during-covid-19-pandemic-in-the-who-european-region-2020>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN. Fecha de consulta: marzo de 2020. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf>
5. Instituto Nacional de Salud (INS) - Elementos de Protección Personal (EPP) para los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) en investigación epidemiológica de campo (IEC) establecidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) – video disponible en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/watch?v=kegYHAt0ivk>.
6. Wang et al. Perinatal and neonatal Management of the 2019- novel coronavirus infection. Ann Transl Med 2020;8(3):47.(Consenso de expertos chinos sobre el manejo perinatal y neonatal para la prevención y el control de la nueva infección por coronavirus de 2019 (primera edición). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21037/atm.2020.02.20>.
7. AAP - Guía para servicios de Pediatría y COVID-19: Disponibles en: <https://services.aap.org/en/pages/covid-19-clinical-guidance-q-a/> y <https://www.wiaap.org/coronavirus-update-a-message-from-aap->. President-sally-goza-md-faap/
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular Externa 045 de 2013. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-externa-0045-de-2013.pdf>. Marzo 2020
9. Ministerio de Salud y Protección Social. Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019), disponible en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf>. Marzo 2020
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Manual de limpieza y desinfección en servicios de salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia documento disponibles en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>. Marzo 2020
11. Ministerio de Salud y Protección Social. “Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud” disponible en el enlace: <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>. Marzo 2020
12. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones sobre servicios de inmunización durante la pandemia por COVID-19

| | | | | |
|---|-------------------|--|---------|---------------|
|  | PROCESO | GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. | Código | GIPS15 |
| | DOCUMENTO SOPORTE | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA | Versión | 02 |

versión 2 -24 de abril del 2020. Disponible en el enlace: <https://www.paho.org/es/documentos/programa-inmunizacion-contexto-pandemia-covid-19-version-2-24-abril-2020>).

13. Organización Mundial de la Salud. Vacunación de los recién nacidos en el contexto de la pandemia de COVID-19 disponible en el siguiente enlace <https://www.paho.org/es/documentos/vacunacion-recien-nacidos-contexto-pandemia-covid-19-26-mayo-2020>. Consultado junio-2020.
14. Revista de la Asociación Colombiana de Infectología. Volumen 24 número 3. Consenso Colombiano de atención, diagnóstico de la infección por SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención a la salud. Segunda edición. Mayo 2020. Consultado junio 2020. Disponible en: <http://www.revistainfectio.org/index.php/infectio/article/view/851/896>.
15. Organización Mundial de la Salud. 29 de marzo de 2020. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones. consultado 29 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>.
16. Conceso latinoamericano sobre vacunación y servicios de inmunización durante la pandemia COVID-19. mayo de 2020. Consultado 29 de mayo de 2020. Disponible en: <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2020/05/CONSENSO-LATINOAMERICANO-SOBRE-VACUNACIo%CC%81N-Y-SERVICIOS-DE-INMUNIZACIo%CC%81N-DURANTE-LA-PANDEMIA-COVID-19-1.pdf>.
17. Organización Panamericana de la Salud. Siete preguntas frecuentes sobre la dosis al nacimiento de la vacuna contra la hepatitis B [Internet]. Boletín de Inmunización. Consultado 20 de mayo de 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51885/PAIv41n42019_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
18. Organización Panamericana de la Salud. Curso de gerencia para el manejo efectivo del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) 2006. Consultado junio 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/immunization-toolkit/spanish/wp-content/uploads/2017/05/modulo5.pdf>
19. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Novel Coronavirus 2019 (COVID-19) 2020. (Nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) 2020. Consultado junio 2020. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/03/novel-coronavirus-2019>.
20. Organización Mundial de la Salud. Paho.org. 21 de mayo 2020. La inmunización a través del curso de la vida en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia de COVID-19. Consultado 29 de junio de 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52365/OPSFPLIMCOVID-19200011_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y



La salud
es de todos

Minsalud

PROCESO

GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.

Código

GIPS15

DOCUMENTO
SOPORTE

LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA

Versión

02

| ELABORADO POR: | REVISADO POR: | APROBADO POR: |
|--|--|--|
| Nombre y Cargo: Claudia Liliana Sosa Mesa. Profesional especializada - Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles – MSPS Luz Myrian Cardoso Gutierrez. Contratista - Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles – MSPS José Alejandro Mojica Madera Infectólogo pediatra - Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles – MSPS Clara Lucia Bocanegra Cervera Coordinadora Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles – MSPS | Nombre y Cargo: Claudia Milena Cuellar Segura Subdirectora de Enfermedades Transmisibles – MSPS Clara Lucia Bocanegra Cervera Coordinadora Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles – MSPS Carmen Elisa Ojeda Jurado Claudia Carolina Gómez Cubillos Claudia Liliana Sosa Mesa Jacqueline Palacios González Jaid Constanza Rojas Sotelo José Alejandro Mojica Madera Juanita Corral Castillo Luz Myrian Cardoso Gutiérrez María Claudia Acevedo Ritter Marta Eugenia Marin González Luz Marina Duque Torres Natalia Zuluaga Salazar Wilmer Ferney Acevedo Montaña Grupo de Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles – MSPS. Sandra Milena Corredor Suárez Contratista - Grupo de emergentes reemergentes y desatendidas – MSPS José Rodrigo Díaz Pardo Profesional especializado Subdirección de Riesgos Laborales | Nombre y Cargo: Claudia Milena Cuellar Segura Directora de Promoción y Prevención (E) - MSPS |
| Fecha: 02 de abril de 2020 Fecha actualización: 22 de julio de 2020 | Fecha: 22 de julio de 2020 | Fecha: 23 de julio de 2020 |