


 Departamento del Meta ESE Asesoría Salud Empresa Social del Estado	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 1 de 40</b>	 DEPARTAMENTO DEL META
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		



## VACUNACIÓN

 <b>ELABORÓ:</b> <b>GLORIA PATRICIA SALAZAR LEON</b> Enfermera	 <b>REVISÓ:</b> <b>ZENIDIA SANABRIA VEGA</b> Subgerente Asistencial	 <b>APROBADO:</b> <b>JUAN JOSE MUÑOZ ROBAYO</b> Gerente <b>RESOLUCIÓN No. 105 de 2021/02/19</b>
<b>FECHA: 2021/02/16</b>	<b>FECHA: 2021/02/17</b>	
<b>Vo.Bo:</b> Martha E. Amaya C.  <b>Oficina de Calidad</b>	<b>FECHA: 2021/02/17</b>	

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 2 de 40</b>	 DEPARTAMENTO DEL META
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## CONTENIDO

1	OBJETIVO.....	3
2	ALCANCE Y RESPONSABLES.....	4
3	GENERALIDADES.....	5
3.1	NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN VACUNACION.....	5
3.2	PLAN DE CONTINGENCIA.....	7
3.1.1	FASES DEL PLAN DE CONTINGENCIA:.....	8
3.3	NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN VACUNACION.....	13
3.4	CERTIFICADO DE VACUNACIÓN.....	13
3.5	ATENCION.....	13
3.5.1	CANALIZACIÓN: INDUCCIÓN A LA DEMANDA.....	14
3.5.2	INDUCCIÓN DE USUARIOS.....	14
3.5.3	INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN.....	15
3.6	SEGUIMIENTO A USUARIOS.....	15
3.7	SEGUIMIENTO A COHORTES DE NACIDOS VIVOS.....	16
3.8	PLAN DE INTERVENCIÓN.....	17
3.9	ELABORACIÓN DE INFORMES.....	17
3.10	EVALUACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS.....	17
3.11	ELABORACIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO.....	18
4	FLUJOGRAMA DESARROLLO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE I NMUNIZACIONES.....	18
4.1	FLUJOGRAMA PAI RED DE FRIO – SOLICITUD DE BIOLÓGICO Y RECIBO DE BIOLÓGICO.....	18
4.2	FLUJOGRAMA PAI RED DE FRIO – VACUNACIÓN DIARIA.....	20
4.3	FLUJOGRAMA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN INTRAMURAL.....	21
4.4	FLUJOGRAMA DE DESARROLLO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN EXTRAMURAL.....	24
4.5	PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES RED DE FRIO- FALLA DE ENERGÍA.....	29
4.6	FLUJOGRAMA DEL PLAN CONTINGENCIA POR CORTE DE ENERGIA EN LA RED DE FRIO.....	31
5	ANEXOS.....	33
5.1	PROGRAMACIÓN DE ASEO.....	33
5.2	CONTROL DE INSUMOS PAI DIARIO.....	33
5.3	LISTA DE CHEQUEO COMPONENTES DEL PLAN DE CONTINGENCIA.....	34
5.4	ATENCIÓN A LA VACUNACION EXTRAMURAL.....	35
6	TERMINOS Y DEFINICIONES.....	37
7	REGISTROS DE CALIDAD.....	37
8	NORMATIVIDAD.....	38
9	BIBLIOGRAFÍA.....	39
10	CONTROLES.....	39

 Departamento del Meta ESE Solución Salud Empresa Social del Estado	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 3 de 40</b>	 DEPARTAMENTO DEL META
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## 1 OBJETIVO



Estandarizar las atenciones realizadas en los programas de Vacunación de los Centros de Atención, Puestos de Salud y domicilio de los usuarios de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, con el fin de brindar atención humanizada y de calidad, que garantice intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas de vacunación.

### **VACUNACIÓN PERMANENTE O INSTITUCIONAL (PROGRAMA REGULAR)**

Para todos los aspectos contemplados en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, todas las instituciones y el personal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, tanto de manera institucional como extramural debe cumplir con lo establecido por el Ministerio de la Protección Social en el Manual Técnico Operativo del PAI, Versión 2016, con las acciones contemplados en los 10 tomos que lo conforman, incluyendo los formatos.

El programa permanente de vacunación institucional o extramural del PAI (programa regular) se define como la aplicación de inmunobiológicos a todos los recién nacidos vivos sanos antes de su egreso hospitalario (HB y BCG) y la oferta gratuita del esquema nacional a todos los usuarios de instituciones prestadoras. Tiene como objeto atender la demanda espontánea dentro de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, en Centros de Atención y Puestos de Salud; éste debe cumplir con las siguientes características:

- Debe brindarse a todo usuario potencial que ingrese a una institución de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, independientemente de su causa o motivo de consulta y del estado de afiliación al sistema general de seguridad social en salud.
- Establecer el seguimiento a las cohortes de nacidos vivos, según el régimen de afiliación contratado, como garantía del adecuado seguimiento en vacunación a los usuarios del programa.
- Permanente suministro de inmunobiológicos y jeringas.
- Adecuada ubicación y señalización del servicio de vacunación.
- Ofrecer diariamente el servicio durante 8 horas incluyendo fines de semana y festivos con el fin de prestar el servicio al mayor número posible de personas.
- Cuando la institución brinde servicios de urgencias, debe proveer vacunas para los niños y mujeres que lleguen a consulta por otras causas y cuando la condición médica no sea un impedimento para ello.
- Ningún niño nacido en un Centro de Atención de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, debe salir sin la aplicación de las vacunas de la BCG y antihepatitis B y su debido seguimiento para garantizar la aplicación del esquema completo, del cual debe realizarse registro en la historia clínica.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 4 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- Ubicar avisos que anuncien el esquema de vacunación, lugar de acceso y los horarios de prestación del servicio.
- Toda víctima de violencia sexual debe ser vacunada de acuerdo con la Resolución 459 de 2012.
- Todo el personal de salud de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, debe participar en la detección de los niños susceptibles y la remisión de estos al servicio de vacunación, y realizar la demanda inducida hacia las actividades de los otros programas o componentes de salud a fin de prestar un servicio integral.
- Recordar que cualquier momento es bueno para vacunar un niño y no ahorrar esfuerzos para lograrlo.
- Vacunar a toda la población objeto independiente del estado de afiliación del usuario.



## 2 ALCANCE Y RESPONSABLES

Las actividades, procedimientos e intervenciones, son parte de las normas técnicas que deben ser realizadas por los Centros de Atención que conforman la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, como responsables de la atención de los usuarios especialmente niños menores de cinco años, mujeres en edad fértil y adultos mayores de 60 años; los responsables de su aplicación son las auxiliares de enfermería, con supervisión de enfermeras jefes y directores.

Además de la obligación todos los funcionarios del Centro de Atención para realizar la demanda inducida de todos los usuarios que asistan por cualquier causa a la IPS y de las Auxiliares de enfermería para realizar seguimiento.

**Tabla.**

Actividades	Responsable Enfermera Jefe	Dueño del Proceso
Inducción		X
Facturación		X
Inscripción		X
Atención	X	X
Seguimiento de usuarios		X
Elaboración de informes	X	X
Evaluación y socialización de resultados	X	
Elaboración de plan de mejoramiento	X	

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 5 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

### 3 GENERALIDADES

- Todo recién nacido deberá ser vacunado con la BCG y antihepatitis B antes de su egreso del Centro de Atención.
- A toda madre en el posparto mediato, de acuerdo con el esquema se debe vacunar.
- A todos los niños menores de 6 años, atendidos en la institución o encontrados dentro de actividades extramurales, el personal de la ESE deberá revisar el carnet de vacunación, para hacer la demanda inducida respectiva.
- A todas las gestantes se debe garantizar y aplicar el esquema de vacunación de acuerdo con la norma.
- Todas las vacunadas aplicadas deberán registrarse inmediatamente en la respectiva historia clínica del usuario, y sistema de información del PAI "PAIWEB", la responsabilidad de su registro es de la persona que aplica la vacuna.
- Mantener actualizadas las bases de datos de todos los vacunados, así como cumplir con el seguimiento de las cohortes.
- Realizar búsqueda activa y notificación de todas las enfermedades inmunoprevenibles.
- Realizar la notificación de los ESAVIS graves dentro de las primeras 24 horas una vez detectados. Los ESAVIS leves no requieren de notificación.
- No se permitirá la entrada de biberones para recién nacidos a los Centros de Atención de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META "ESE SOLUCIÓN SALUD.
- Brindar trato amable, prudente y respetuoso, atención integral humanizada y de calidad, que garantice la información, educación.
- Canalizar y orientar a la población objeto del PAI para que acceda a los servicios de vacunación a que tiene derecho en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- El servicio de vacunación institucional deberá garantizarse los siete (7) días de la semana, de domingo a domingo, por lo cual se dejarán las vacunas necesarias a las auxiliares de enfermería de urgencias, quienes vacunarán a los niños que requieran de acuerdo con el esquema. Todas las auxiliares de enfermería independientemente del servicio en que se encuentren programadas, "responderán por aplicación de biológicos".

#### 3.1 NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN VACUNACION

##### Antes del procedimiento



- Los vacunadores deberán usar los siguientes elementos de protección personal (Bata manga larga antifluido, mascarilla quirúrgica, gafas, visor o careta, guantes no estériles, uniforme o vestido quirúrgico debajo de la bata, que se retira al final del turno).

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 6 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- Ningún trabajador de la salud en 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 programa de vacunación deberá realizar en cada IPS rutas de acceso seguras para el personal y los usuarios, que no permitan el contacto de personas con sintomatología respiratoria.
- El responsable de vacunación debe asignar citas para evitar concentración de personas y notificará a los usuarios.
- Distanciamiento obligatorio de al menos 2 metros entre cada trabajador y usuario, tanto separación espacial como ventilación adecuada, así como, disminuir los tiempos de espera en el servicio.
- Establecer en el servicio de vacunación estrategias para la atención de la población que accede de manera espontánea y que permita el distanciamiento de los usuarios.
- Evitar concentración de personas.
- Establecer estrategias de vacunación extramural en el domicilio del usuario, se recomienda tener previa concertación de la cita y evaluación telefónica de caso probable de COVID-19 (anexo1).
- Coordinar dentro del servicio de consulta externa la identificación de personas que accedan a otros servicios de consulta en la IPS y que puedan ser objeto de vacunación y de esta manera aprovechar las oportunidades de vacunación.
- Evitar oportunidades perdidas en la IPS para la vacunación del programa permanente y con especial énfasis contra la influenza estacional para de esta manera, proteger a la población de mayor riesgo con los virus circulantes y facilitar la identificación y diagnóstico de una posible infección por COVID-19 o por cualquier enfermedad de vigilancia epidemiológica.
- 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.
- Verifique el carnet de vacunación para determinar si requiere o no vacuna conforme al esquema de vacunación y las precauciones y contraindicaciones de la vacunación.

### **Durante el procedimiento**

- Lavado e higiene de manos en los 5 momentos conforme al protocolo de la OMS.
- Use adecuadamente los EPP
- Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos (con o sin guantes)
- Realice la vacunación según el manual técnico y administrativo del Programa

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 7 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

## VACUNACION A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

En caso de víctimas de violencia sexual se debe garantizar la ruta de atención mediante la aplicación de las vacunas según las normas, así:


- El programa de vacunación debe solicitar a las Direcciones Territoriales de Salud la vacuna y la inmunoglobulina contra la hepatitis B.
- Realizar valoración de las víctimas de violencia sexual y definir la pertinencia de la aplicación de la vacuna y la inmunoglobulina contra la hepatitis B.
- De acuerdo a lo establecido en la Resolución 0459 de 2012, el esquema de vacunación a aplicar es 0,1,6. Es decir, una dosis inicial en las primeras 24 horas; una segunda dosis, al mes de la primera dosis y la tercera dosis, 6 meses después de la segunda. En todo caso, se debe revisar el antecedente vacunal para completar el esquema y en caso que no se disponga del carné para verificarlo, se debe iniciar el esquema mencionado anteriormente. De acuerdo al criterio médico, para personas con alto riesgo de infección, el esquema a aplicar es 0, 1, 2 meses, con un refuerzo entre 6 y 12 meses después de la tercera dosis.
- El médico que atiende al usuario víctima de violencia sexual debe dar la orden de vacunación del usuario según la Resolución 459 del 2012.
- La dosis de vacuna a aplicar es de 0,5 ml. para niños o niñas y de 1 ml. para adultos. El límite de edad depende de la recomendación dada por el laboratorio fabricante que esté disponible, en el inserto del producto. 2.5. La dosis a aplicar de la inmunoglobulina contra la hepatitis B es de 0.06 ml/kg de peso corporal. Sin embargo, este valor puede variar según el fabricante, por lo que, se requiere siempre consultar el inserto.
- La inmunoglobulina debe ser aplicada simultáneamente con la primera dosis de la hepatitis B. 2.6. Enviar informe a las Direcciones territoriales de Salud sobre el uso de la vacuna y la inmunoglobulina contra la hepatitis B.

### 3.2 PLAN DE CONTINGENCIA

Cada institución de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, realizará el Plan de contingencia para el programa de Vacunación, siendo los directores los responsables de los mismos, los planes de contingencia deberán revisarse de manera semestral y contendrán todos los aspectos planteados en el Manual para tal fin como:

#### a) Componentes Técnicos:

Son los elementos con los que se cuenta para el desarrollo de las actividades diarias y para la resolución de inconvenientes inesperados durante la jornada laboral.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 8 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

### b) Componentes humanos:

Es el recurso humano con que cuenta la institución para poner en marcha el plan en cualquiera de sus fases. Este será coordinado y dirigido por el director(a) del centro asistencial y en su ausencia por el médico de turno, el enfermero jefe será el responsable de elaborar y supervisar la ejecución del plan, colaborar en todo lo necesario y posteriormente será ejecutado por el personal de enfermería, los vigilantes, conductor y demás funcionarios asignados que sean necesarios a fin de garantizar la correcta conservación de las vacunas.

### c) Componentes organizativos:

Son las acciones tendientes a prevenir y/o a resolver una situación inesperada dentro de la rutina laboral del área de vacunación. Entre ellas están:

#### 3.1.1 FASES DEL PLAN DE CONTINGENCIA:

Está compuesto por tres fases o subplanes:

#### a) Plan de respaldo.

Contempla las medidas preventivas antes de que se materialice una amenaza. Su finalidad es evitar dicha materialización y por lo tanto cada miembro del plan tiene acciones específicas. Estas son:

#### **COORDINADOR DEL PLAN:**

Responsable de:



- Realizar los trámites administrativos pertinentes a fin de proveer los elementos necesarios para el mantenimiento y adecuado uso de los equipos en la institución.
- Delegar y notificar al funcionario o funcionarios que considere conveniente el manejo y mantenimiento rutinario de la planta eléctrica.
- Delegar a quien corresponda la supervisión de la ubicación y vida útil de los extintores.
- Solicitar a quien corresponda el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos.
- Velar por el cumplimiento de las responsabilidades delegadas a cada funcionario.

#### **SUPERVISOR DEL PLAN:**

Responsable de:

- Verificar semanalmente la toma de temperatura del refrigerador y su respectivo registro.



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 9 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- La toma y registro de temperatura los fines de semana y días festivos, debe realizarla el auxiliar de enfermería de turno, ya que puede presentarse una falla aislada que no obedezca al corte de la energía pero que impida el normal funcionamiento de la refrigeradora durante dos o tres días.
- Supervisar que se realicen los mantenimientos preventivos de rigor a los equipos.
- Revisar periódicamente el adecuado uso de los termómetros y el aire acondicionado.
- Revisar periódicamente la vigencia y ubicación de los extintores.

### **EQUIPO DE OPERACIONES:**

Todos los días, el funcionario responsable del programa deberá:

- Verificar y registrar la temperatura (mañana y tarde), graficarla en el formato establecido.
- Comprobar que la puerta del refrigerador esté bien cerrada al terminar cada jornada laboral.
- El termómetro digital electrónico, borrarle la memoria de máximas y mínimas para controlar su comportamiento en el siguiente periodo.
- Recordar la responsabilidad de la toma de temperatura del fin de semana, vacaciones o ausencias, al funcionario correspondiente según planeación previa.
- Verificar que el refrigerador continúe conectado antes de salir del recinto. Se debe tener presente que las fluctuaciones de temperatura entre +2 °C y +8°C no representan riesgo alguno para las vacunas, más bien es un indicador de que el sistema de refrigeración utilizado ha estado funcionando bien y de que el control que se ha mantenido sobre éste ha sido bueno. Antes de abandonar la oficina o consultorio por la tarde, debe cerciorarse de que la puerta del refrigerador esté correctamente cerrada y que el equipo esté conectado a la red eléctrica o fuente de energía propia.
- Debe hacer además las siguientes recomendaciones al personal de servicios de aseo y mantenimiento para cuando entren al área de vacunación:
- No deben abrir la puerta del refrigerador ni limpiarla por dentro, a no ser que les sea solicitado este mantenimiento.
- No deben correr o trasladar el refrigerador del lugar que tiene asignado en la oficina, sin aprobación y verificación del funcionario responsable de vacunación.
- Por ninguna razón deben desconectar el refrigerador o bajar los interruptores en la caja de controles; en caso de ser necesario, deben informar con anticipación al responsable de vacunación.
- Por ningún motivo deben mover los controles del refrigerador.
- No deben trasladar ni manipular el termómetro digital del lugar asignado.
- Hay que reportar cualquier anomalía que se detecte con el refrigerador lo más rápido posible.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 10 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- Recordar al personal encargado de la planta de energía acerca del pedido de combustible de reserva, revisión de la batería, agua y mantenimiento preventivo.
- Recordar al representante del comité de salud ocupacional sobre la importancia de mantener los extintores adecuados para el área de vacunación y el área de la planta eléctrica.
- Participar en los talleres de manejo de extintores y adiestrarse sobre su manejo.

## **EQUIPO DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTE:**

Conductor



Vigilantes de turno: **No se consignan datos completos ya que este personal es cambiado constantemente.**

Ellos deberán:

- Verificar el buen funcionamiento de la planta eléctrica e informar sobre cualquier anomalía.
  - Revisar el abastecimiento de combustible, y el combustible de respaldo, agua y demás accesorios de la planta eléctrica e informar oportunamente sobre cualquier faltante.
  - Realizar el pedido de los elementos necesarios para que no haga falta ningún elemento que impida el correcto funcionamiento de la planta.
  - Estar atentos al llamado del supervisor o el coordinador del Plan de contingencia y seguir las instrucciones dadas.
  - Estar prestos a colaborar en cualquier eventualidad a fin de prevenir la pérdida de biológicos.
  - Si el personal de vigilancia en sus habituales rondas diurnas y/ o nocturnas percibe alguna anomalía con la refrigeradora que guarda los biológicos debe informar de inmediato.
  - Verificar que se cuente con equipo de emergencia contra incendios en el local de la planta y cerca al área de vacunación.
- b) **Plan de emergencia.** Contempla las medidas necesarias durante la materialización de una amenaza, o inmediatamente después. Su finalidad es contrarrestar los efectos adversos de la misma. En este caso es necesario **activar la cadena de llamadas** para poner en marcha el plan propuesto.

**COORDINADORA DEL PLAN:** Será el profesional de ENFERMERIA, en su ausencia lo hará el medico de turno.

Es la responsable de:

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 11 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- Solicitar el apoyo necesario a las instituciones que puedan ayudar a resolver la contingencia.
- Proveer los elementos necesarios a fin de ejecutar el Plan de manera eficiente.
- Iniciar las acciones legales pertinentes en caso de incumplimiento de las funciones delegadas y/o de la pérdida de biológico.

### **SUPERVISOR DEL PLAN:**

Es el responsable de:

- Supervisar las actividades inherentes a la ejecución del plan, entre otras el control de temperatura del refrigerador durante la contingencia, el estado de los equipos, y si fuere necesario el transporte y manipulación de los biológicos.
- Debe supervisar el plan en cualquiera de sus fases incluyendo el plan de respaldo, de emergencia y de recuperación.
- Delegar la responsabilidad de la manipulación de las vacunas en caso de no hallarse el titular del programa y delegar funciones específicas al personal de enfermería.



### **EQUIPO DE OPERACIONES:**

Auxiliar enfermería

Es responsabilidad de la persona encargada del área de vacunación la ejecución del plan, pero el equipo de operaciones del plan de contingencia debe estar conformado por todas las auxiliares de enfermería que han recibido capacitación en PAI y tienen experiencia en el manejo de la red de frío y los biológicos, por si dada la eventualidad no se encontrara la titular del cargo.

La persona designada tendrá la responsabilidad de:

- Activar la cadena de llamadas si es la primera persona que detecta la situación de contingencia, a fin de verificar si la ausencia de energía obedece a alguna falla técnica o a la suspensión temporal del servicio.
- Iniciar de inmediato el monitoreo de la temperatura del refrigerador máximo cada dos horas; deberá responsabilizarse de la llave de la refrigeradora y no permitir que se abra hasta que se restaure el fluido eléctrico.
- Si la planta eléctrica no se enciende automáticamente debe buscar al responsable de la misma y tratar de encontrar la causa del problema y si no fuese posible resolverlo, debe dar pronto aviso al coordinador del plan.
- Alistar todo lo necesario para el eventual transporte de vacunas incluyendo termos, paquetes fríos y termómetros, etc.
- Dar aviso oportuno a los responsables de las comunicaciones durante todo el proceso para establecer contactos hasta resolver la contingencia.
- Realizar un inventario del biológico entregado en otra institución para evitar posibles confusiones y pérdida de biológico por errores humanos.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 12 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

- Luego de restituirse el fluido eléctrico debe cerciorarse de recibirle el biológico en óptimas condiciones de conservación al lugar donde eventualmente se hubiese tenido que guardar y acompañar todo el proceso de manipulación y transporte del mismo hasta su lugar de origen.
- También debe asegurarse de que la refrigeradora del Centro de Atención de su IPS se encuentra a la temperatura adecuada antes de dar paso al regreso de los biológicos a la misma.

## EQUIPO DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTE:

Conductor.

Vigilantes de turno: **No se consignan datos completos ya que este personal es cambiado constantemente.**



Ellos deberán:

- Encargarse del óptimo funcionamiento de la planta eléctrica.
- Estar atentos al llamado del supervisor o el coordinador del Plan de contingencia y seguir las instrucciones dadas.
- Colaborar en la comunicación con la institución más cercana con el fin de asegurar el suministro de energía (en caso de fallas en la planta eléctrica de respaldo) y/o la recepción del biológico en condiciones óptimas hasta restablecer el servicio.
- Transportar el biológico y al personal responsable de dicho recurso al lugar que fuera necesario.
- Apoyar todas las acciones concernientes al plan de contingencia hasta resolver la emergencia.

**c) Plan de recuperación.** Contempla las medidas necesarias después de materializada y controlada la amenaza. Su finalidad es restaurar el estado de las cosas tal y como se encontraban antes de la materialización de la amenaza.

Todo el personal que participa en la coordinación, supervisión y ejecución del Plan de Contingencia debe asumir las responsabilidades asignadas hasta que la última fase del plan culmine.

Tanto el personal que forma parte del Plan de Contingencia como el resto de funcionarios deberán estar atentos a apoyar los cambios que sean necesarios con el fin de corregir cualquier deficiencia o situación inesperada que no esté contemplada dentro del Plan, y así poder estar cada vez mejor preparados para atender una eventualidad.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 13 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Es conveniente realizar una reunión posterior a la resolución de la contingencia para corregir errores y perfeccionar el contenido de este Plan. Para esto es importante aportar sugerencias y compartir las experiencias vividas durante todo el proceso.

### 3.3 NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN VACUNACION

- Debe conservarse a una temperatura de +2 °C a +8 °C
- Utilizar jeringa y la aguja correspondiente para cada vacuna.
- Nunca use debe retapar una jeringa, debe desecharse la aguja ayudado por el guardián con el fin de evitar posibles accidentes de trabajo.
- Transporte en cajas de poliuretano.
- Los elementos contaminados con material biológico se deben desechar en una bolsa roja. (Frasco del biológico, jeringa sin aguja, algodones utilizados en el procedimiento de aplicación, entre otros).
- Los elementos no contaminados con material biológico se deben desechar en una bolsa negra. (Empaque de las jeringas, agujas entre otros)
- En bolsa blanca todo lo relacionado con vidrio y material reciclable, a excepción de los frascos en donde viene el biológico.
- En caso de vencimiento de varias dosis de esta vacuna debe procurarse a su incineración y posterior enterramiento.
- En el servicio se debe hacer todos los días una desinfección de medida a los mesones, pisos y paredes; esto quiere decir con hipoclorito al 1x1000 ya que este destruye los agentes de la tuberculosis, hepatitis B y VIH.



### 3.4 CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

En todos los casos se debe entregar el certificado de vacunación con la fecha de la dosis aplicada y el número del lote de la vacuna.

En el reverso debe figurar el calendario de vacunación actualizado, se debe instruir para guardar el carné de vacunación y llevarlo en las próximas visitas.

Es importante indicar a los padres sobre al manejo del calendario de vacunación del niño e instruir sobre la importancia de guardar y conservar en buenas condiciones el carné de vacunación y siempre llevarlo a las visitas que realice a la institución de salud. En el momento que al padre de familia le sea solicitado el carné para inscribir a sus hijos en el jardín o en un centro educativo debe entregar una fotocopia del mismo, nunca el original.

### 3.5 ATENCION

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 14 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Se entiende la atención en el Programa Ampliado de Inmunizaciones como todos aquellos aspectos que garantizan la realización del conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones definidos para lograr las coberturas esperadas en la población beneficiaria, garantizando altos estándares de calidad.

En este sentido, se define el esquema de aplicación de los Inmunobiológicos incluidos en esta norma, las características específicas de uso de cada uno de ellos, técnicas de aplicación, reglas generales de administración.

### 3.5.1 CANALIZACIÓN: INDUCCIÓN A LA DEMANDA



Es la estrategia que deben ejecutar todos los Centros de Atención de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, mediante acciones muy directas de comunicación para la promoción de servicios de salud, realizadas por auxiliares de enfermería u orientadores de los Centros de Atención, así como todo el personal tanto profesional o técnico de la salud, a través de visitas domiciliarias, charlas educativas e información del servicio de vacunación y con un profundo sentido de integración. En esta estrategia las enfermeras jefas o los directores y el auxiliar del programa deben establecer relaciones con líderes comunitarios, coordinadores de plan local de salud, colegios, escuelas en búsqueda de ayuda para detectar la totalidad de las personas susceptibles en un área determinada para obtener su total cubrimiento.

### 3.5.2 INDUCCIÓN DE USUARIOS

Todos los funcionarios de los Centros de Atención y centros de salud de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, informarán a los usuarios que asistan por cualquier causa a la institución sobre la existencia del programa de Vacunación.

Todas las Auxiliares de Enfermería serán las encargadas de dar información y realizar la vacunación de los usuarios de acuerdo con su esquema, dar información sobre los esquemas, efectos adversos y recomendaciones generales para completar los esquemas.

Las Enfermeras Jefas deberán mantener información sobre los biológicos aplicados y los usuarios pendientes de completar esquemas, así como las vacunas programadas durante el mes para su aplicación y verificaran con las auxiliares de enfermería, madres FAMI y promotoras de las aseguradoras el estado de los carnés de vacunación; y realizaran cada dos meses vacunaciones casa a casa en el área urbana y garantizaran la vacunación rural en escuelas y demás sitios de confluencia, además de búsqueda en los domicilios serán buscados para garantizar la atención de los usuarios de acuerdo con la necesidad.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 15 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

### 3.5.3 INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Inicialmente debe estar basado en la búsqueda de todas las gestantes para sus controles antes de la 14 semana de gestación y el buen trato durante todo el tiempo de la gestación para garantizar la satisfacción de la usuaria con el servicio y el deseo por culminar su gestación en un parto institucional

Los Centros de Atención deben realizar la vacunación del recién nacido en las primeras horas de vida, aplicando BCG, Anti hepatitis B (preferiblemente aplicar En las primeras ocho horas de nacido). Entregar a la madre el carné de vacunas diligenciado correctamente y con la fecha clara de la próxima cita.

El Servicio debe garantizarse todos los días de la semana incluyendo fines de semana y festivos. La información y educación debe incluir:

- Las medidas higiénicas para prevenir infección materna y del recién nacido.
- Los signos de alarma de la madre: fiebre, sangrado genital abundante, dolor en hipogastrio y/o en área perineal, vómito, diarrea. En caso de presentarse alguno de ellos debe regresar a la institución.
- Importancia de la lactancia materna exclusiva
- Puericultura básica
- Importancia de la vacunación oportuna y siguiendo el esquema definido
- Alimentación balanceada adecuada para la madre según las guías de alimentación y nutrición para la población colombiana.
- Informar dar consejería y suministrar el método de planificación familiar elegido, de acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica de Atención para Planificación familiar en Hombres y Mujeres.
- Inscribir al recién nacido en los programas de crecimiento y desarrollo y vacunación.
- Estimular el fortalecimiento de los vínculos afectivos, autoestima y auto cuidado como factores protectores contra la violencia intrafamiliar.
- Entregar el registro de nacido vivo y promover que se haga el registro civil del recién nacido en forma inmediata. Sin embargo la aplicación de las vacunas no debe estar sujeta a la presentación del registro civil u otros documentos que impida el acceso a este servicio.

### 3.6 SEGUIMIENTO A USUARIOS

El seguimiento se hace a todos los niños menores de cinco años, con el carné de vacunación, de acuerdo con las dosis de esquema, se da una cita.

Cuando hay inasistencia de un usuario a una vacuna al finalizar el mes se debe realizar una lista de todas los inasistentes y se debe entregar el listado a cada

 Departamento del Meta ESE Solución Salud Empresa Social del Estado	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 16 de 40</b>	 DEPARTAMENTO DEL META
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

representante de las aseguradoras para que ayuden a su búsqueda, así como a la Secretaria Local de Salud y el personal de AIEPI; además se debe realizar la vacunación domiciliaria, si aún no los tienen, así como dar una nueva cita.

Se deben agotar todos los esfuerzos por garantizar los esquemas de vacunación completos.

### 3.7 SEGUIMIENTO A COHORTES DE NACIDOS VIVOS

Es el grupo de nacidos vivos mensualmente en cada uno de los municipios en que presta servicios la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, que deben ingresar al programa, que hayan nacido o no en la institución.

Cada niño ingresará en el diario de vacunación del recién nacido y será sujeto de seguimiento en cada cohorte mensual, en la cual se registrarán todas las vacunas aplicadas ya sea por la institución o por vacunadores de la Secretaria Local de Salud o por otros prestadores.



#### Operatividad

Además de suministrar la vacunación del recién nacido, se verifica el número de certificados de nacido vivo, los datos de identificación, lugar de residencia y teléfono. Se brinda la información necesaria acerca de la vacunación, se sensibiliza al cuidador para asegurar el inicio, la continuación o la terminación del esquema de vacunación hasta el año de edad.

Todos los Centros de Atención de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, deben enviar informes consolidados mensuales de vacunación a la Secretarías locales de salud de acuerdo a los formatos establecidos por la Secretaria Departamental de Salud, también lo deben hacer a cada aseguradora, con el fin de que realicen el plan de seguimiento a cada niño.

Conformación de bases de datos. Todos los Centros de Atención de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD deben realizar una base de datos clasificando por régimen de afiliación y aseguradora y georreferencia por lugar de residencia, a la población según el régimen de afiliación y a los no afiliados al sistema en medio magnético con aseguramiento de la información mediante copias de seguridad de los archivos en CD o memorias externas al sistema, verificando el inicio, la continuación y la



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 17 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

terminación del esquema de vacunación. Así mismo, este sistema debe dar cuenta sobre las razones de la inasistencia, deserción o salida del programa.

Esta base de datos para su seguimiento debe ser depurada, verificada y organizada funcionalmente, de acuerdo con la forma como vaya a ser trabajada.

Al cumplir el primer año de vida se termina el seguimiento de cada cohorte para BCG, polio, DPT, Hepatitis B y H. influenza de tipo b, neumococo y rotavirus; al cumplir el segundo año de vida, termina el seguimiento de las cohortes para triple viral y fiebre amarilla.

Otros criterios para la salida de la cohorte son la muerte y la migración fuera de la ciudad. El cambio de afiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud o de localidad no implica salida de la cohorte.

### **Evaluación**

Todos los Centros de Atención de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META "ESE SOLUCIÓN SALUD, deben reportar la información a sus aseguradoras, entendiéndose por éstas la entidad promotora de salud, la aseguradora de riesgos en salud y la secretaria local de salud.

Esta evaluación debe contener la base de datos con su respectiva información sobre las dosis aplicadas e información cualitativa sobre el resultado del seguimiento por cada menor.

También debe haber un análisis cuantitativo con indicadores de cumplimiento en cuanto a metas, deserción, acceso o continuidad.



### **3.8 PLAN DE INTERVENCIÓN**

Al final de la aplicación de los biológicos y de acuerdo con el sitio de vivienda del usuario, se debe dar la nueva cita y siempre diligenciar todos los registros dentro de estos el carné, el registro diario de vacunación, la historia clínica y demás.

### **3.9 ELABORACIÓN DE INFORMES**

Los informes del Programa de Ampliado de Inmunizaciones, son todos los que solicite la Secretaria de Salud Departamental, diligenciando todos los formatos entregados para tal fin. Se deben realizar por el auxiliar del programa mensualmente en los primeros días del mes y los revisa el profesional de enfermería que este en la IPS, luego se enviaran al municipio y la secretaria de salud con copia al correo institucional de la ESE: [pyp.informe@esemeta.gov.co](mailto:pyp.informe@esemeta.gov.co).

### **3.10 EVALUACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS**

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 18 de 40</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

De acuerdo con la evaluación realizada por el programa PAI del departamento, se hará análisis, seguimiento a eventos adversos, plan de mejora y sus resultados se socializaran en la reunión del COVE.

De manera trimestral los Centros de atención deben solicitar paz y salvo a la red de frio sobre los inventarios de biológicos y cumplimiento del sistema de información, el cual deben enviar al nivel central como cumplimiento del plan de acción.

### 3.11 ELABORACIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO



Una vez socializado los resultados y de requerirse se realizará el plan de mejoramiento, ya que la reunión será un espacio apropiado para recibir sugerencias y garantizar mayor participación de todos los integrantes del equipo de trabajo, para la realización del mencionado plan se tendrá que aplicar el formato de Plan de Mejoramiento, en el formato establecido por calidad se encuentran los siguientes ítems:

- PROBLEMA A RESOLVER
- RESULTADO ESPERADO
- FECHA LÍMITE PARA LA OBTENCIÓN DE CADA RESULTADO
- DESCRIPCIÓN DE ESTRATEGIAS
- RESPONSABLE



## 4 FLUJOGRAMA DESARROLLO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

### 4.1 FLUJOGRAMA PAI RED DE FRIO – SOLICITUD DE BIOLÓGICO Y RECIBO DE BIOLÓGICO

PRO CEDI MIEN TO	PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES RED DE FRIO - Solicitud de biológico y recibo de biológico				
	QUE	QUIEN	CUANDO	DOND E	COMO
1	INICIO				
2	Inventario de Biológico	Enfermera y Auxiliar de enfermería	Mensualmente o de acuerdo con necesidad	Vacuna ción	Realizar conteo y marcado de los saldos existentes con un punto adicional en el rotulo de la vacuna; Revisión de inventarios y solicitud de necesidades de acuerdo con la meta mensual más la perdida mensual menos el saldo existente o una cantidad diferente si hay programación especial, diligenciar formato de pedido



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 19 de 38</b>	 DEPARTAMENTO DEL META
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

3	Solicitud de biológico	Enfermera y Auxiliar de enfermería	Ha determinado necesidades	Alcaldía	Entrega de formato de pedido de biológicos completamente diligenciado
4	Alistar el termo	Auxiliar de enfermería	Al momento de alistar termo	Vacunación	Verificar que el termo se encuentre limpio, Se sacan los paquetes fríos del congelador y los coloca sobre la mesa por espacio de 5 minutos o hasta que la escarcha que se ha formado desaparezca, ubicar la cantidad de paquetes fríos necesarios en el termo o cava
5	Recepción de biológico	Auxiliar de enfermería	Cuando el responsable del municipio o Secretaria de Salud lo entrega	Alcaldía o Red de frío departamental	Verificar pedido contra entrega de biológico (lotes, fechas de vencimiento y estado de la vacuna recibida), no recibir ninguna vacuna que se encuentre abierta y que no tenga el rotulo original del frasco; diluyentes, jeringas y registros
6	Transporte de biológico	Auxiliar de enfermería	Ha recibido el biológico	Alcaldía o Red de frío departamental	Luego de recibir los biológicos se desplaza en vehículo de la ESE o previa coordinación con la dirección para determinar vehículo, el mismo día de la recepción. No se solicitaran vacunas para trasportar al día siguiente.
7	Almacenamiento del biológico	Auxiliar de enfermería	Ha llegado con el biológico a la IPS	Consultorio de programa	Abra el termo de la vacuna con la remesa nueva, marque un punto en los biológicos recibidos y se guardan de acuerdo al tipo de biológico en la parte de atrás de la parrilla, dejando los anteriores en la parte delantera para su uso inmediato, organizar el resto del pedido jeringas y papelería
8	Diligenciamiento de registros	Auxiliar de enfermería	Ha guardado el biológico	Consultorio de programa	Registre en los inventarios el pedido recibido y guarde los soportes en su respectiva carpeta
9	FIN				

 Departamento del Meta Empresa Social del Estado	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 20 de 38</b>	 DEPARTAMENTO DEL META
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		



## 4.2 FLUJOGRAMA PAI RED DE FRIO – VACUNACIÓN DIARIA

PRO CEDI MIEN TO	PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES RED DE FRIO – Vacunación diaria				
	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	COMO
1	INICIO				
2	Toma de temperatura de refrigerador	Auxiliar de enfermería	Al inicio de la jornada	Vacunación	8:00 am Observe el termómetro y registre los datos de temperatura en el formato de temperatura
3	Aliste termo de vacunas	Enfermera y Auxiliar de enfermería	Ha determinado necesidades	Alcaldía	Entrega de formato de pedido de biológicos completamente diligenciado
4	Alistar el termo	Auxiliar de enfermería	Al momento de alistar termo	Vacunación	Verificar que el termo se encuentre limpio, Se sacan los paquetes fríos del congelador y los coloca sobre la mesa por espacio de 5 minutos o hasta que la escarcha que se ha formado desaparezca, ubicar la cantidad de paquetes fríos necesarios en el termo o cava
5	Recepción de biológico	Auxiliar de enfermería	Cuando el responsable del municipio o Secretaria de Salud lo entrega	Alcaldía o Red de frio departamental	Verificar pedido contra entrega de biológico (lotes, fechas de vencimiento y estado de la vacuna recibida), no recibir ninguna vacuna que se encuentre abierta y que no tenga el rotulo original del frasco; diluyentes, jeringas y registros
6	Trasporte de biológico	Auxiliar de enfermería	Ha recibido el biológico	Alcaldía o Red de frio departamental	Luego de recibir los biológicos se desplaza en vehículo de la ESE o previa coordinación con la dirección para determinar vehículo, el mismo día de la recepción. No se solicitaran vacunas para transportar al día siguiente.
7	Almacenamiento del biológico	Auxiliar de enfermería	Ha llegado con el biológico a la IPS	Consultorio de programa	Abra el termo de la vacuna con la remesa nueva, marque un punto en los biológicos recibidos y se guardan de acuerdo al tipo de biológico en la parte de atrás de la parrilla, dejando los anteriores en la parte delantera para su uso inmediato, organizar el resto del pedido jeringas y papelería
8	Diligenciamiento de registros	Auxiliar de enfermería	Ha guardado el biológico	Consultorio de programa	Registre en los inventarios el pedido recibido y guarde los soportes en su respectiva carpeta
9	FIN				



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 21 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

### 4.3 FLUJOGRAMA ATENCIÓN EN VACUNACIÓN INTRAMURAL

PROCEDIMIENTO		ATENCIÓN EN VACUNACIÓN INTRAMURAL			
	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	CÓMO
1	RECEPCIÓN DE CARNÉ DE VACUNACIÓN	Auxiliar de enfermería	Usuaría solicita el servicio	Consultorio de programa	Revisión del esquema de vacunación y toma de decisión sobre vacunas a aplicar, se envía solicitud de facturación
2	FACTURACIÓN	Auxiliar administrativo o facturador	Recibido solicitud de auxiliar de programa	Facturación	Solicitando documentos de identificación y carnet de afiliación a seguridad social y digitando información en programa de vacunación, con entrega de copia de RIPS al usuario para vacunación.
<b>DESARROLLO DE LA APLICACIÓN</b>					
3	PREPARAR EL EQUIPO	Auxiliar de enfermería	Antes de la aplicación de los biológicos	Consultorio De programa.	Jeringa estéril de acuerdo con aguja de calibre adecuado para la vía de administración del biológico, agua estéril, algodón, Envasar los biológicos a aplicar teniendo en cuenta las normas de red de frío. Utilizar medidas de protección. Hacer uso de las técnicas de asepsia y antisepsia, como lavado de manos previo al empaque del biológico. Registros, contenedor de residuos.
4	PREPARACIÓN DE LA VACUNA	Auxiliar de enfermería	Antes de la aplicación de los biológicos	Consultorio de programa	<p>Sacar la vacuna 5 a 10 minutos antes para que se atempere. Comprobar que la vacuna este en buenas condiciones fecha de caducidad, aspecto físico, turbidez, cambios de color y floculación</p> <p>Presentación contiene un vial con polvo liofilizado introducir el disolvente o la Vacuna líquida introducir mediante la jeringa en el vial con el principio activo; agitar la vacuna para garantizar su disolución, debe ser una mezcla homogénea. Si en algún caso se tratara de viales multidosis en ningún caso se guardará el vial con la aguja puesta para extraer otras dosis porque se puede contaminar la vacuna.</p> <p>Vial es multidosis se guardará en el termo con una etiqueta indicando fecha y hora en que se ha reconstituido o ha sido abierta por primera vez. La política de frascos abiertos ordena que los viales reconstituidos como el de la BCG o SRP no pueden ser guardados por más de 6-8 horas. Las vacunas líquidas multidosis se deben desechar a los 28 días a nivel institucional, si el biológico es usado extramuralmente se debe desechar a los 7 días.</p>

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 22 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

5	PREPARACIÓN DE LA PACIENTE	Auxiliar de enfermería	Cuando el usuario espera su atención	Consultorio de programa	Debe explicar el procedimiento a la paciente o en caso de ser menor a su cuidador sobre las vacunas que va a recibir de qué enfermedades lo van a proteger y cuales efectos secundarios se pueden presentar y los elementos que van a utilizar. Permitirle preguntar para aclarar sus dudas, explicándole que síntomas puede presentar molestia y cuidados en el sitio de aplicación.
6	APLICACIÓN DEL BIOLÓGICO	Auxiliar de Enfermería Vacunadora.	Ha explicado el Procedimiento. Posteriormente a la verificación del carné, alistamiento de equipo y alistamiento de biológico.	Consultorio de programa	<p>El lugar de inyección que debe ser una zona de piel sana, que no contenga Lesiones cutáneas, inflamación local, zonas de dolor, anestesia o vasos sanguíneos visibles.</p> <p>En caso de ser vía Intramuscular: Si el niño no camina el sitio de administración será en la cara lateral externa y el tercio medio del muslo. Si el niño es caminador se administra en la región superior central del musculo deltoides.</p> <p>Lavado de manos según protocolo establecido, uso de guantes de manejo.</p> <p>Limpiar la piel con agua estéril o suero fisiológico</p> <p>Introducir la aguja y aspirar lentamente para asegurarse que la aguja no se encuentre en un vaso sanguíneo, si esto ocurre, es necesario retirar la aguja, cambiarla e iniciar nuevamente el procedimiento.</p> <p>Terminada la inyección retirar rápidamente la aguja, comprimir con algodón el lugar de la inyección. No practicar masaje sobre la zona de inyección.</p>
7	DESECHAR EL MATERIAL UTILIZADO	Auxiliar de enfermería	A terminado de aplicar el biológico	Consultorio de programa	<p>Residuos provenientes del material de preparación de vacunas de microorganismos vivos atenuados (polio oral, triple viral, sarampión, rubeola, varicela, fiebre amarilla) se deben desechar en bolsa roja para el respectivo proceso de eliminación.</p> <p>Materiales punzantes se introducen sin ninguna manipulación en recipientes de guardián.</p> <p>Lavado de manos después del procedimiento.</p> <p>Todos los biológicos sobrantes de las jornadas de vacunación deben ser conservados o desechados según política de frascos abiertos.</p>
8	ATENCIÓN POSVACUNAL	Vacunador	Ha aplicado el biológico y desechado el material	Consultorio de programa	<p>Vigilar la aparición de reacciones adversas, locales o sistémicas por lo menos, 30 minutos siguientes a la vacunación.</p> <p>-Las reacciones inmediatas son: reacción anafiláctica que aparecerá en unos minutos hasta media hora, pudiendo llegar al shock. Reacción alérgica más leve y de presentación más tardía. Lipotimia, es una reacción vasovagal con recuperación espontánea.</p> <p>-Las reacciones de corto plazo son: reacciones</p>



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>		<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 23 de 38</b>	 DEPARTAMENTO DEL META
	<b>VACUNACION</b>			<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>	

					generales (fiebre, Erupciones cutáneas, exantema, etc.) Y reacciones locales (dolor, enrojecimiento, induración, etc.) Notificar sospecha de Evento Adverso y diligenciar ficha.
9	DILIGENCIAMIENTO DE REGISTROS	Vacunador o anotador	Ha aplicado el biológico y desecha el material	Consultorio de programa	-Diligenciar registros en: Historia clínica, carné del usuario, planillas de programas, si es recién nacido planilla de cohorte, y otros registros especiales para vacunas especiales, diligenciando datos de identificación personal, datos de la vacuna aplicada: nombre comercial, número de lote, laboratorio fabricante, fecha de aplicación, firma del vacunador y fecha de cita para la próxima vacuna. -Al terminar la jornada debe entregar el registro diario de vacunación debidamente diligenciados según régimen de afiliación, consolidado de vacunas aplicadas y entregadas, inventario de biológicos y jeringas, e informe de novedades ocurridas -Una vez verificados los registros diarios, el encargado de la red de frío o el mismo vacunador, si así se ha dispuesto, ingresara a la cava principal los biológicos que al final de la jornada se encuentren cerrados y demás biológicos según política de frascos abiertos.
10	ENTREGA DE INFORMES Y SOBRANTES	Enfermera	Los 5 primeros días de cada mes	Municipio y nivel Central de la E.S.E.	Una vez terminada la jornada, el grupo responsable, recoge todos elementos dispersos para la brigada y hace su arribo al mismo lugar de donde salieron inicialmente, allí entregaran informe, biológicos y elementos suministrados para el desarrollo de la brigada. Mensualmente se enviarán a través de correo electrónico los formatos y reportes de notificación obligatoria que sean solicitados por parte de la Secretaría local de Salud y el nivel central según los formatos diseñados por esta para tal fin. (Planilla del PAI 2008, magnética; consolidado de vacunación, medio físico



#### 4.4 FLUJOGRAMA DE DESARROLLO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN EXTRAMURAL.

PROCEDIMIENTO		ATENCIÓN EN VACUNACIÓN EXTRAMURAL			
	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	CÓMO
1	PROGRAMACIÓN DE LA VACUNACIÓN SEGÚN ESTRATEGIA	Coordinación del PAI Institucional.	Mensualmente	A la Coordinación institucional, Alcaldía, representantes o autoridades de la población a intervenir	La coordinadora PAI institucional, teniendo en cuenta, el avance de las metas del programa, el cumplimiento de las rutas asignadas y la población sin visitar, realizara dicha programación, garantizando la comunicación y divulgación de la misma en el tiempo oportuno para optimizar el acceso a la población a beneficiar.
2	LOGÍSTICA DE LA ESTRATEGIA solicitud de biológico	Grupo responsable de la coordinación PAI y coordinación Institucional al auxiliar de enfermería o vacunadora	Días previos a la ejecución.	En la instalación urbana de la IPS.	Se realizará reunión general, donde se presentara el alcance de la brigada, se realizara listado de necesidades, incluyendo insumos, cantidad de biológicos, talento humano y otras necesidades que se presenten.  De acuerdo con la evaluación de coberturas y programación anual de visitas a veredas o programación mensual en los puestos de salud.
3	SALIDA	El grupo asignado O auxiliar de enfermería de programa	ha recibido solicitud de auxiliar de enfermería o vacunadora avalado por la enfermera jefe El día de inicio	consultorio de programa  En la instalación urbana de la IPS.	Todo el grupo asignado a la brigada, tendrá un único punto de encuentro, donde recibirán el biológico y todos los elementos contemplados para el adecuado desarrollo de la jornada, una vez verificado lo anterior, se procederá a la partida del grupo.
<b>Desarrollo de la Brigada</b>					





 Departamento del Meta Empresa Social del Estado	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 25 de 38</b>	 DEPARTAMENTO DEL META
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		



4	LLEGADA AL PUNTO PROGRAMADO	Coordinador del grupo de brigada	Inmediato a la llegada al punto programado	En la comunidad, inspección o vereda a intervenir	El coordinador del grupo de brigada, ubicara al representante o autoridad del sector, se presenta y presenta al grupo de la brigada, explica los objetivos de las actividades a desarrollar, concreta el plan a desarrollar, procede a ubicar los elementos necesarios y se da inicio a las actividades programadas.
5	ALISTAR EL TERMO	Vacunador	7+00	Punto de encuentro programado	<p>- Verificar que el termo se encuentre limpio, se sacan los paquetes fríos del congelador y los coloca sobre la mesa por espacio de 5 minutos o hasta que la escarcha que se ha formado desaparezca, ubicar la cantidad de paquetes fríos</p> <p>Previo lavado de manos. Verificar que el termo se encuentre limpio o en su defecto lavarlo, sacar los paquetes fríos del congelador y colocarlos sobre una mesa limpia por un tiempo de 5 minutos o hasta que estos suden, ubicar la cantidad de paquetes fríos necesarios en el termo o cava</p>
6	RECEPCIÓN DE BIOLÓGICO	Vacunador y encargado de red de frío.	Cuando inicia la jornada diaria el responsable del programa saca los biológicos del día y los de extramurales	Punto dispuesto para el almacenamiento central de los biológicos y consultorio de programa	<p>El encargado de la red de frío o el mismo vacunador, teniendo en cuenta la información brindada por la autoridad de la comunidad, determina la cantidad de biológico a suministrar para el día, verifica pedido contra entrega de biológico (lotes, fechas de vencimiento y estado de la vacuna recibida), no recibir ninguna vacuna que se encuentre abierta y que no tenga el rotulo original del frasco; diluyentes, jeringas y registros.</p> <p>En caso de desplazamiento a zonas rurales sin devolución el mismo día debe llevar un segundo termo que contenga solamente plaquetas congeladas ojala con hielo para hacer cambio de las mismas cuando haya descongelación de 1/3 de la plaqueta.</p>

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>		<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 26 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>		<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		



7	TRANSPORTE DE BIOLÓGICOS AL ÁREA	Auxiliar de enfermería o vacunador a	Le han entregado biológico	Medio de transporte	<p>Verificar que le entreguen el termo con todos los paquetes fríos completos, ni descongelados; verificar la cantidad de biológico este de acuerdo con el pedido; recoger de últimas el biológico</p> <p>Para no exponerlo a calentamientos. No dejar el termo en vehículos con ventanas cerradas al sol. Mantenerlo a la sombra y ubicarlo en mesas o zonas altas, nunca en el suelo.</p>
8	BÚSQUEDA DE LA POBLACIÓN A VACUNAR	Vacunador	Cuando se haga la visita casa a casa o al contacto con quien solicite el servicio	En cada vivienda o en el punto de concentración dispuesto	<p>Recepcionar y revisar el carné de vacunación, verificar las dosis aplicadas y faltantes, según la edad, toma de decisión sobre vacunas a aplicar.</p>
9	RECEPCIÓN DE CARNÉ DE VACUNACIÓN	Auxiliar de enfermería	El usuario solicita el servicio	Puesto de salud o vivienda	<p>Revisión del esquema de vacunación y toma de decisión sobre vacunas a aplicar.</p>
10	PREPARAR EL EQUIPO	Vacunador	Antes de la aplicación de los biológicos	En cada vivienda o en el punto de concentración dispuesto	<p>Jeringa estéril de acuerdo con aguja de calibre adecuado para la vía de administración del biológico, agua estéril, algodón, Envasar los biológicos aplicar teniendo en cuenta las normas de red de frío, no exponer el biológico a la luz solar. Utilizar medidas de protección. Hacer uso de las técnicas de asepsia y antisepsia, como lavado de manos previo al empaque del biológico. Registros, contenedor de residuos.</p>
11	PREPARACIÓN DE LA VACUNA	Vacunador	Antes de la aplicación de los biológicos	En cada vivienda o en el punto de concentración dispuesto	<p>Sacar la vacuna 5 minutos antes para que se atempere. Comprobar que la vacuna este en buenas condiciones fecha de caducidad, aspecto físico, turbidez, cambios de color y floculación.</p> <p>Explicar el procedimiento al usuario o en caso de ser menor a su cuidador sobre las vacunas que va a recibir de qué enfermedades lo van a proteger y cuales efectos secundarios se pueden presentar y los elementos que van a utilizar. Permitirle preguntar para aclarar sus dudas, explicándole que síntomas puede presentar molestia y cuidados en el sitio de aplicación.</p> <p>*Si la presentación contiene un vial con polvo liofilizado introducir el disolvente o la vacuna líquida introducir mediante la jeringa en el vial con el principio activo; agitar la vacuna para garantizar su</p>

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 27 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

					<p>disolución, debe ser una mezcla homogénea. Si en algún caso se tratara de viales multidosis en ningún caso se guardará el vial con la aguja puesta para extraer otras dosis porque se puede contaminar la vacuna</p> <p>*Si el vial es multidosis se guardará en el termo con una etiqueta indicando fecha y hora en que se ha reconstituido o ha sido abierta por primera vez. Los viales multidosis liofilizados deben ser desechados entre 6-8 horas de haber sido reconstituidas; las vacunas líquidas deben ser desechadas a los 7 días de abierto el frasco en entorno extramural según la política de frascos abiertos.</p>
12	APLICACIÓN DEL BIOLÓGICO	Vacunador	<p>Posterior a la verificación del carnet, alistamiento de equipo y alistamiento de biológico</p>	<p>En cada vivienda o en el punto de concentración dispuesto</p>	<p>*Elegir el lugar de inyección que debe ser una zona de piel sana, que no contenga lesiones cutáneas, inflamación local, zonas de dolor, anestesia o vasos sanguíneos visibles.</p> <p>En caso de ser vía Intramuscular: Si el niño no camina el sitio de administración será en la cara lateral externa y el tercio medio del muslo. Si el niño es caminador se administra en la región superior central del musculo deltoides.</p> <p>Lavado de manos según protocolo institucional y uso de guantes de manejo</p> <p>*Elegir zona de aplicación, limpiar la piel con agua estéril o suero fisiológico</p> <p>*Relajar piel, introducir la aguja, aspirar ligeramente y si no sale sangre inyectar lentamente, si sale sangre sacar la aguja y repetir la inyección en otro lugar o cambiar el plano</p> <p>*Terminada la inyección retirar rápidamente la aguja, comprimir con algodón el lugar de la inyección. No practicar masaje sobre la zona de inyección.</p>
13	ATENCIÓN POSVACUNAL	Vacunador	<p>Ha aplicado el biológico y desechado el material</p>	<p>En cada vivienda o en el punto de concentración dispuesto</p>	<p>*Vigilar la aparición de reacciones adversas, locales o sistémicas por lo menos, 30 minutos siguientes a la vacunación.</p> <p>*Las reacciones inmediatas son: reacción anafiláctica que aparecerá en unos minutos hasta media hora, pudiendo llegar al shock. Reacción alérgica más leve y de presentación más tardía. Lipotimia, es una reacción vasovagal con recuperación espontánea</p>

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 28 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		



					<p>*Las reacciones de corto plazo son: reacciones generales (fiebre, erupciones cutáneas, exantema, etc.) y reacciones locales (dolor, enrojecimiento, induración, etc.).</p> <p>*Notificar sospecha de Evento Adverso y diligenciar ficha.</p>
14	DILIGENCIAMIENTO DE REGISTROS	Vacunador o anotador	Ha aplicado el biológico y desechado el material	En cada vivienda o en el punto de concentración dispuesto	Diligenciar registros en: carné del usuario, registros diarios, si es recién nacido planilla de cohorte, y otros registros especiales para vacunas especiales, diligenciando datos de identificación personal, datos de la vacuna aplicada: nombre comercial, número de lote, laboratorio fabricante, fecha de aplicación, firma del vacunador y fecha de cita para la próxima vacuna.
15	DESECHAR EL MATERIAL UTILIZADO	Vacunador	Posterior a la aplicación de los biológicos	Sede administrativa de la IPS o Secretaria local de cada municipio	<p>*Los residuos provenientes del material de preparación de vacunas de microorganismos vivos atenuados (polio oral, triple viral, sarampión, rubeola, varicela, fiebre amarilla) se deben desechar en bolsa roja para el respectivo proceso de eliminación.</p> <p>*Los residuos provenientes del material de preparación de vacunas inactivadas (toxoides, conjugadas) se deben desechar en bolsa roja para el respectivo proceso de eliminación.</p> <p>*Los materiales punzantes se introducen sin ninguna manipulación en recipientes de un solo uso, guardianes.</p> <p>*Todos los biológicos sobrantes de las jornadas de vacunación deben ser guardados o desechados según política de frascos abiertos.</p> <p>*Lavado de manos después del procedimiento.</p>
16	ENTREGA DE INFORMES Y SOBRES	Vacunador	Cuando ha terminado la jornada	Punto dispuesto para la recepción de biológicos.	Al terminar la jornada debe entregar el registro diario de vacunación debidamente diligenciados según régimen de afiliación, consolidado de vacunas aplicadas y entregadas, inventario de biológicos y jeringas, e informe de novedades ocurridas
17	INGRESO DE BIOLÓGICOS SOBRES	Vacunador o responsable de red de frío	Posterior a la terminación de la jornada	Punto dispuesto para la recepción de biológicos.	Una vez verificados los registros diarios, el encargado de la red de frío o el mismo vacunador, si así se ha dispuesto, ingresara a la cava principal los biológicos que al final de la jornada se encuentren cerrados y demás biológicos según política de frascos abiertos.
18	FINALIZACION	Grupo	Una vez	Llegada a	Una vez terminada la jornada, el grupo

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 29 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

	ÓN	responsabl e	terminada la programación	la instalación urbana de la IPS	responsable, recoge todos elementos dispersos para la brigada y hace su arribo al mismo lugar de donde salieron inicialmente, allí entregarán informe, biológicos y elementos suministrados para el desarrollo de la brigada.
--	----	--------------	---------------------------	---------------------------------	---

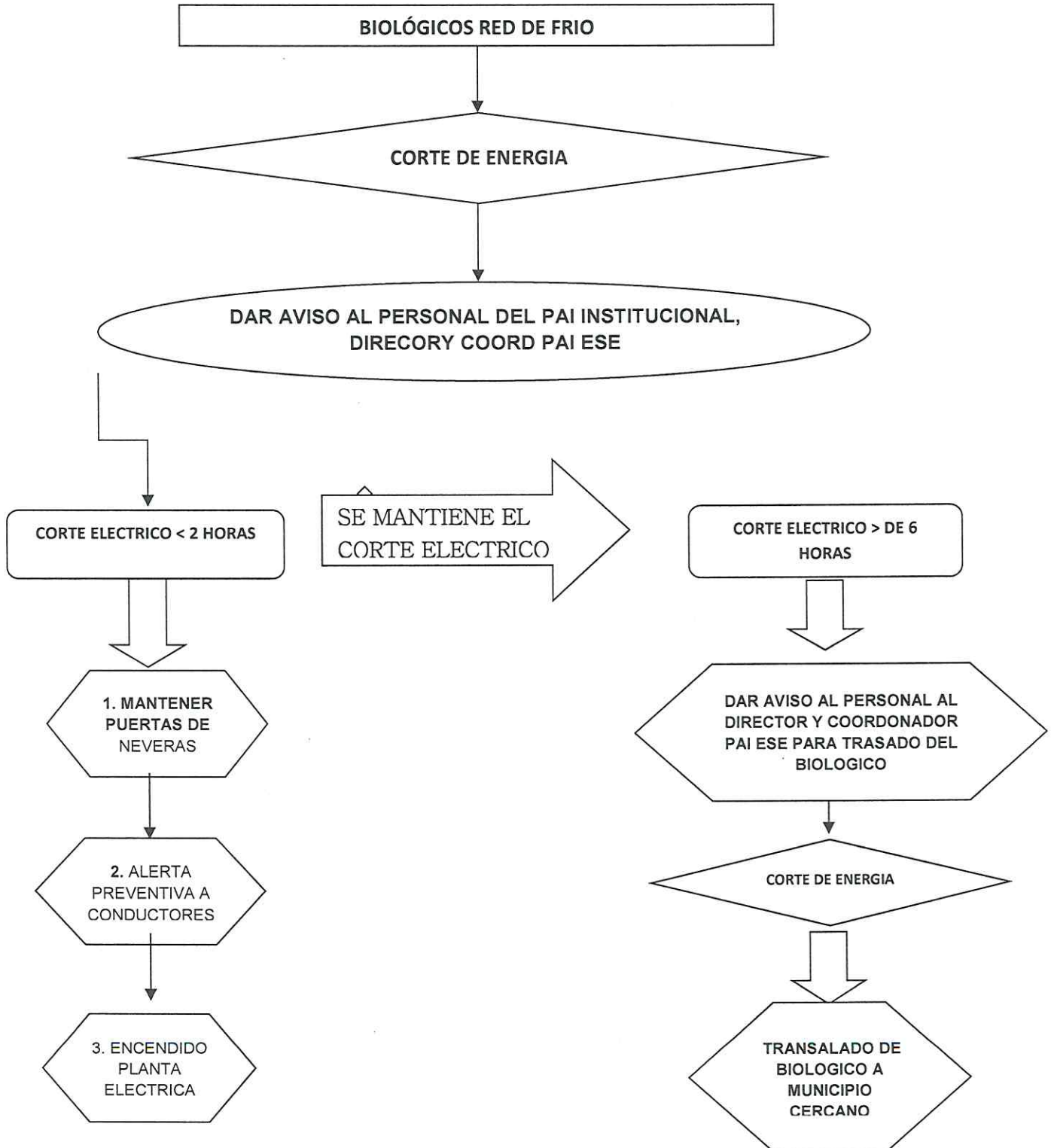
#### 4.5 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES RED DE FRIO- FALLA DE ENERGÍA

PROCEDIMIENTO		PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES RED DE FRIO- falla de energía			
	QUE	QUIEN	CUANDO	DONDE	CÓMO
1	Inicio				
2	Falla de energía con nevera horizontal	Enfermera y Auxiliar de enfermería	Cuando haya cortes o fallas de energía	Consultorio de vacunación	En caso de falla de energía el funcionario debe esperar Dos (2) horas, si al cabo de estas, la energía no se ha restablecido se procede inicialmente a encender la planta en caso de no hacerlo por alguna causa se procede a los siguiente pasos
3					<ul style="list-style-type: none"> <li>• SELLAR LA PUERTA DE LA NEVERA CON CINTA ADHESIVA PARA EVITAR APERTURAS INNECESARIAS Y NO VOLVER A ABRIR LA PUERTA HASTA QUE SE NORMALICE.</li> <li>• ADEMÁS, SE DEBE COLOCAR UN AVISO DE NO ABRIR EN LA PUERTA DE LA NEVERA.</li> <li>• SE DEBE INFORMAR AL DIRECTOR Y COORDINADOR PAI DE LA ESE PARA QUE PROCEDAN A GESTIONAR EL TRASLADO AL MUNICIPIO MAS CERCANO.</li> </ul> <p>RECUERDE QUE LA VIDA FRÍA DEL REFRIGERADOR HORIZONTAL APROBADO POR LA OPS ES CERCANA A 6 HORAS A 32 °C DE TEMPERATURA AMBIENTE ALREDEDOR DEL EQUIPO. REVISE EL INSTRUCTIVO</p>

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 30 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

					<b>DEL REFRIGERADOR, EN CADA CASO.</b>
4	Alistar el termo	Auxiliar administrativo o facturador	Ha recibido solicitud de auxiliar de programa	Facturación	Verificar que el termo se encuentre limpio, Se sacan los paquetes fríos del congelador y los coloca sobre la mesa por espacio de 5 minutos o hasta que la escarcha que se ha formado desaparezca
4	Colocar los paquetes en el termo	Auxiliar de enfermería	Antes de la aplicación de los biológicos	Consultorio de programa	Se colocan los paquetes de acuerdo al termo y luego la vacuna dejando el termo tapado, puede dejar el termo dentro de la nevera. Si después de 24 horas no se ha reconectado la energía se notifica a la oficina de Salud Pública del Municipio y/o a la Secretaria de Salud para buscar otro establecimiento de salud que tenga energía y llevar las vacunas allí.
5	Diligenciamiento de registros	Auxiliar de enfermería	Ha aplicado el biológico y desechado el material	Consultorio de programa	Elaborar un informe, Diligenciar registros en la hoja de control de temperatura
6	FIN				

#### 4.6 FLUJOGRAMA DEL PLAN CONTINGENCIA POR CORTE DE ENERGIA EN LA RED DE FRIO



## 5 ANEXOS

### 5.1 PROGRAMACIÓN DE ASEO

#### PROGRAMACIÓN DE ASEO DE LA NEVERA Y DESINFECCIÓN DE PLAQUETAS

MES	FECHA DE PROGRAMACION	FECHA DE EJECUCIÓN	HORA DE DESCONECCION DE LA ENERGIA ELECTRICA	HORA DE RECUPERACION DE LA TEMPERATURA	DESCRIPCION DE ASEO	QUIEN REALIZA	QUIEN SUPERVISA
ENERO							
FEBRERO							
MARZO							
ABRIL							
MAYO							
JUNIO							
JULIO							
AGOSTO							
SEPTIEMBRE							
OCTUBRE							
NOVIEMBRE							
DICIEMBRE							



### 5.2 CONTROL DE INSUMOS PAI DIARIO

**NOMBRE DEL VACUNADOR**

**FECHA:**



ELEMENTOS	ENTREGADAS	APLICADAS	PERDIDAS	DEVUELTAS
<b>FIRMA RECIBIDO</b>				



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 33 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

### 5.3 LISTA DE CHEQUEO COMPONENTES DEL PLAN DE CONTINGENCIA

	CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
<b>a) Componentes Técnicos</b>	Un refrigerador horizontal			
	Una nevera			
	Termos GyoStyle			
	Termos Apex.			
	Termos Thermos			
	Termómetros digitales de máximas y mínimas			
	Ambulancia para el eventual transporte de vacunas.			
	Planta eléctrica			
	Institución alterna más cercana para la recepción de biológicos			
	Otros			
<b>b) Componentes humanos:</b>	Director(a) del centro asistencial			
	Médico de turno			
	Enfermero jefe			
	Auxiliares de enfermería			
	Vigilantes			
	Otros funcionarios			
<b>c) Componentes organizativos:</b>	•Toma diaria y registro de temperatura del refrigerador según protocolo.			
	•Programar y realizar el mantenimiento preventivo de equipos.			
	•Verificar el funcionamiento de termómetros y otros equipos.			
	•Supervisar el combustible de respaldo de la planta eléctrica en el área de servicios generales.			
	•Supervisar semanalmente el nivel óptimo de combustible, agua, baterías, etc. de la planta eléctrica.			
	•Contar con equipo de emergencia contra incendios en el local de la planta y cerca al área de vacunación.			
	•Activar si fuera necesario el plan de contingencia delegando funciones			

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 34 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

	según lo establecido.			
	•Evaluar la situación y las soluciones programadas después de la resolución de la situación a fin de conocer si el Plan de Contingencia es o no efectivo.			
<b>Quien lo Realizo :</b>				
<b>Fecha:</b>				

## 5.4 ATENCIÓN A LA VACUNACION EXTRAMURAL

La atención extramural del programa PAI, brindada, garantiza el cumplimiento de las condiciones de calidad que rige la normatividad vigente en cuanto a garantía de red de frío, manejo y transporte adecuado del biológico y todas las condiciones de higiene exigidas para la administración de biológicos.

Todas las brigadas extramurales tendrán previa comunicación y difusión a Alcaldía y representantes y/o autoridades de cada grupo poblacional a intervenir.

Los participantes de la jornada tendrán la responsabilidad y autonomía del manejo de los biológicos y uso de los elementos brindados para el desarrollo de las actividades y por tanto deberán reportar al nivel central (coordinación PAI), cualquier novedad y/o al finalizar la jornada, rendir informe de las actividades ejecutadas.



## SELECCIÓN DE ESTRATEGIAS

### 1. ESTRATEGIAS EN VACUNACIÓN

Los diferentes centros de atención y puestos de salud de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, realizaran diferentes estrategias de acuerdo con la gestión realizada por cada director para realizar la Vacunación extra institucional o extramural, como:

- **VACUNACIÓN EN PUESTOS DE SALUD:** Ésta es la vacunación que deben realizar todos los auxiliares que laboren en los Puestos de Salud, así como los auxiliares de los grupos extramurales de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, para garantizar y facilitar el acceso a la prestación del servicio a la población vulnerable o con dificultades de acceso al servicio. Debe ser organizada, ejecutada y coordinadas con la entidad territorial, para asegurar los resultados de las salidas.

Tomada la decisión de cómo decidir el fortalecimiento del PAI, lo cual implica un compromiso político y técnico, la enfermera jefe y el director debe analizar la

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 35 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

efectividad, la factibilidad y el costo de las estrategias propuestas en vacunación y decidir en qué escenarios utiliza cuál para hacer la solicitud de necesidades al gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD.

En áreas rurales, según el grado de concentración de la cabecera, se puede trabajar con fortalecimiento del programa regular y combinación de otras estrategias, como canalización, de acuerdo con el grado de accesibilidad de la población a los servicios de salud.

- **VACUNACION ÁREA RURAL DISPERSA** se puede trabajar por programación regular, con asignación de promotoras o vacunadores rurales que visiten finca a finca o parcela a parcela, acompañada de penetraciones periódicas con instalación de mesas de vacunación en sitios de encuentro, como las estaciones donde regularmente llega el vehículo de penetración de rutina a la zona.
- Vacunar por concentración en BRIGADAS DE SALUD: ya sean organizadas o no por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, toda vez que se programe la atención extramural, el programa de VACUNACIÓN debe garantizar el servicio como parte de la atención de carácter obligatorio.



Sea cual sea la estrategia que se utilice, siempre debe ir acompañada de un plan de información, orientación, comunicación y educación, para la activa y efectiva participación y el empoderamiento de las comunidades y de las instituciones involucradas.

En todo caso se dará cumplimiento a lo establecido en el MANUAL TECNICO ADMINISTRATIVO DEL PAI, para la operatividad de la estrategia a realizar.

## 2. JORNADAS DE VACUNACIÓN

Todos los Centros de Atención de La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META “ESE SOLUCIÓN SALUD, deben participar en las jornadas de vacunación ordenadas por el Ministerio o la Secretaria Departamental de Salud.

Los enfermeros jefes y los directores serán responsables de dar cumplimiento a la participación de la institución de manera obligatoria en la totalidad de Centros de Atención de la ESE y deberán actuar en la planeación y gestión de la misma con las diferentes administraciones municipales.

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 36 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Dara cumplimiento a lo establecido por la Secretaria de Salud en términos de tiempos de prejornada, jornada y post-jornada tanto con acciones como con sistema de información.

### 3. OPERACIÓN BARRIDO

**Esta actividad se cumplirá según necesidades y programaciones con los demás actores.**

Es la vacunación intensificada casa a casa, de la población objetivo presente y residente en los domicilios de los municipios definidos como de alto riesgo. Aunque inicialmente se utilizó en el Plan de Erradicación de la Poliomielitis, esta estrategia es aplicable como medida de control de otras enfermedades.

#### **Operatividad**

Sigue los lineamientos y las etapas programáticas de la estrategia casa a casa.

### 6 TERMINOS Y DEFINICIONES



**Programa ampliado de inmunizaciones:** El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es el resultado de una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales para lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas

**Cobertura de vacunación:** Se denomina cobertura de vacunación al porcentaje de la población que ha sido vacunada en un determinado tiempo (mes, trimestre, semestre, año)

### 7 REGISTROS DE CALIDAD

Son los formatos que aplican para la realización del procedimiento

Nombre formato	Código	Proceso	Responsable del Almacenamiento	Tiempo de Retención
Registro diario de vacunación	FR-PYP-04	Archivo de Historias Clínicas	20 Años	Dstrucción
Registro historia vacunal		Archivo de Historias Clínicas	20 Años	Dstrucción
Registro de control de temperatura		Auxiliar de Vacunación	3 Años	Dstrucción



	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 37 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Registro de seguimiento a cohortes de recién nacido		Auxiliar de Vacunación	3 Años	Destrucción
Libro de programa		Auxiliar de Vacunación	3 Años	Destrucción
Carnet de vacunación	FR-PYP-03	Madre	NA	NA
Informe de Ejecución		Enfermera/o Jefe	3 Años	Destrucción
Informe de Programa		Enfermera/o Jefe	3 Años	Destrucción
Planilla de Inducción a la demanda		Auxiliar de Promoción y Prevención	3 Años	Destrucción
Planilla de asistencia Educación en Salud		Auxiliar de Promoción y Prevención	3 Años	Destrucción

## 8 NORMATIVIDAD

NORMA	ARTÍCULOS	TEMA(S)
Constitución Política de 1991	1, 2	De los principios fundamentales
	11, 12, 13, 18, 23	De los derechos, las garantías y los deberes
	42, 50, 64	De los derechos sociales, económicos y
	78, 79	De los derechos colectivos y del ambiente
	86, 87, 88, 89	De la protección y aplicación de los derechos
	95	De los deberes y obligaciones
Ley 100 de 1993	49	La atención de salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado.
	185	Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Acuerdo 117 de 1998	Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
Resolución 412 de 2000	Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública

	<b>ESE DEPARTAMENTAL SOLUCIÓN SALUD</b>	<b>Versión 4</b>	<b>Código GUI-PYP-03</b>	<b>Página 38 de 38</b>	
	<b>VACUNACION</b>	<b>Fecha 2021/02/19</b>	<b>Documento Controlado</b>		

Resolución 3384 de 2000	Por la cual se Modifican Parcialmente las Resoluciones 412 y 1745 de 2000 y se Deroga la Resolución 1078 de Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva,2003
Acuerdo 306 de 2005	Por medio del cual se define el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado.
Decreto 1011 de 2006	Reglamenta el sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud.
Decreto 3039 de 2007	Plan Nacional de Salud Pública
Resolución 425 de 2008	Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales

## 9 BIBLIOGRAFÍA

**Manual Técnico Administrativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI 2016.** Ministerio de la Protección Social

## 10 CONTROLES

Lo establecido por el Ministerio de la Protección Social en el Manual Técnico Operativo del PAI, Versión 2016, con las acciones contemplados en los 10 tomos que lo conforman, incluyendo los formatos.

### CONTROL DE CAMBIO

VERSIÓN No	DESCRIPCIÓN U ORIGEN DEL CAMBIO	APROBÓ	FECHA
1	Se elabora guía de vacunación	Gerencia	2013/11/26
2	Se revisa y ajusta guía de vacunación.	Gerencia	2018/11/07
3	Se realiza revisión general y se actualiza	Gerencia	2020/09/23
4	Se actualiza plan de contingencia por fallas del fluido eléctrico, programación de aseo y gestión de insumos.	Gerencia	2020/02/19