



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201321100253821**

Fecha: **3/5/2013**

Página 1 de 5

Bogotá D.C.,

Doctor

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ

Secretario Distrital de Salud

Calle 13 No.32-69

BOGOTA D.C.

ASUNTO: Estrategia de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano – VPH, para el año 2013.

Respetado Doctor:

Desde el año 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) incluyó la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en el programa nacional de inmunizaciones; dirigida inicialmente a niñas escolarizadas en instituciones educativas públicas y privadas, en cuarto grado de básica primaria, de nueve y más años de edad, con un esquema de tres (3) dosis con intervalos de 0, 2 y 6 meses; con el objetivo de disminuir la morbilidad y mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino – CCU.

El pasado mes de diciembre, durante el ejercicio permanente de evaluación de las intervenciones de promoción y prevención orientadas por el MSPS, en conjunto con el Comité Nacional de Prácticas de Inmunizaciones-CNPI (organismo asesor del programa y que cuenta con expertos en inmunología, infectología, pediatría y ginecología entre otros), se analizó la evidencia más reciente frente a la prevención del CCU, mediante estrategias de vacunación contra el VPH.

Uno de los aspectos críticos revisados por este comité, fue la posibilidad de utilizar en el país un esquema alternativo extendido de vacunación contra el VPH de 3 dosis, a los 0, 6 y 60 meses, debido a la aparición de diversos estudios que daban cuenta de una respuesta favorable, cuando las dos primeras dosis son administradas con un intervalo mínimo de 6 meses entre ellas.

En atención a esta nueva evidencia, el MSPS decidió atender la recomendación del CNPI de adoptar este esquema alternativo para administración a las nuevas cohortes beneficiadas con esta vacuna. En consecuencia, se adelantaron ajustes presupuestales, logrando aumentar el número de niñas beneficiadas, respondiendo de

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050 www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201321100253821

Fecha: 3/5/2013

Página 2 de 5

esta manera a múltiples requerimientos recibidos, con el fin de que la vacuna pudiera ser administrada a un número mayor de niñas.

Por lo anterior, la población objeto de vacunación con vacuna contra el VPH en el 2013 será:

1. Cohorte de niñas que inició vacunación en el 2012, en esta población se deberá completar su esquema de vacunación con tres (3) dosis en los intervalos descritos en los lineamientos del año 2012, es decir a los 0, 2 y 6 meses.

2. Cohorte de niñas de cuarto grado de primaria de 9 años y más (población objeto del *esquema permanente de vacunación*), administrar **tres dosis** de vacuna tetravalente. Con un esquema 0, 6, 60 meses, las dos primeras dosis se aplicarán en el presente año, la tercera dosis se deberá aplicar 60 meses después de la primera dosis, por lo cual, se recomienda desarrollar estrategias que faciliten la recordación de este compromiso, en el año 2018.

3. Niñas escolarizadas de sexto grado de bachillerato a undécimo grado de bachillerato en instituciones educativas públicas y privadas, sin antecedente vacunal, "CATCH UP 2013" que iniciará a partir de abril, se deberá garantizar la administración de **tres dosis** de vacuna tetravalente. Con un esquema 0, 6, 60 meses, las dos primeras dosis se aplicarán en el presente año, la tercera dosis se debe aplicar 60 meses después de la primera dosis.

4. Niñas de 9 a 17 años que NO asisten a una institución educativa pública o privada sin antecedente vacunal, para la intervención en esta población se realizarán dos estrategias:

5. Niñas no escolarizadas identificadas, hace referencia a comunidades indígenas, población en condición de desplazamiento u otras, que el municipio tenga claramente identificadas; esta población será vacunada con *primera dosis* en los meses de abril y mayo, *la segunda dosis* se aplicará a los 6 meses de la primera; para esto se utilizarán las estrategias con las que el PAI de manera permanente vacuna a su población, tales como: vacunación por concentración, vacunación casa a casa e inducción a la demanda por medios de comunicación, programas de promoción y prevención, articulación con actores aliados para que sean vacunadas inmediatamente ó para que asistan a las IPS públicas, que fueron habilitadas para la vacunación contra el VPH en el 2012. Es importante garantizar el seguimiento e identificación posterior de esta población para la administración de la tercera dosis a los 60 meses de la primera.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201321100253821**

Fecha: **3/5/2013**

Página 3 de 5

- 6. Niñas no escolarizadas por identificar:** Debe realizarse preferencialmente en el mes de junio para asegurar la administración de la segunda dosis en el presente año y hace referencia a la población no escolarizada que no se tenía caracterizada para vacunar en abril y mayo. Para la identificación de estas niñas, se utilizarán las estrategias con las que el PAI de manera permanente llega a la población; adicionalmente, se garantizará la disponibilidad de la vacuna en todas las IPS del municipio, para que esta población pueda acceder a demanda a solicitar el biológico, previa verificación en los registros municipales de vacunación, que no haya sido intervenida previamente. En estas niñas también debe asegurarse el seguimiento e identificación posterior para la administración de la tercera dosis, a los 60 meses de la primera

Debe garantizarse el registro estricto de esta población, utilizando los formatos enviados desde el Ministerio para tal fin, como también el registro en el sistema nominal del PAI WEB lo que permitirá el seguimiento para completar el esquema de las tres dosis (0-6-60 meses).

En las niñas con antecedente vacunal, se deberá revisar el número de dosis recibidas y continuar el esquema de acuerdo al documento anexo 1.

La meta de vacunación para el despacho de las vacunas e insumos, estará determinada por los censos de población escolarizada, realizados por las diferentes entidades territoriales; los cuales deberán ser enviados al MSPS *a más tardar el 22 de marzo de 2013*.

Se solicita a las Gobernaciones, Alcaldías y Direcciones Territoriales de Salud, fortalecer los procesos de concertación y alianzas estratégicas con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS públicas y privadas, y las Secretarías de Educación, para la organización, planificación e implementación de la estrategia, tendiente a dar cumplimiento a la meta propuesta.

Previendo la administración de la tercera dosis en 5 años, las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud deberán realizar las siguientes actividades:

1. Garantizar que toda la población vacunada quede registrada en el PAI Web o en la plantilla Excel® entregada, esto con el fin de garantizar el registro nominal del 100% de las mujeres intervenidas.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **201321100253821**

Fecha: **3/5/2013**

Página 4 de 5

2. Diligenciar el 100% de las variables requeridas en los formatos diseñados (de acuerdo al anexo 3 del lineamiento de vacunación contra el VPH del 2012), con el fin de garantizar el mayor número de datos para una futura búsqueda de las usuarias vacunadas.
3. Realizar una copia de respaldo de la base de datos digital de vacunadas de cada uno de los municipios en su entidad territorial, conservarla en sitio seguro y enviar copia a este Ministerio *a más tardar el 30 de noviembre del año en curso*.
4. Registrar en el carné de vacunación la fecha en que deberá recibir la segunda y tercera dosis de vacuna contra el VPH, además recordar a la usuaria la importancia de la conservación del carné.
5. Realizar estrategias de educación y sensibilización a las niñas vacunadas y a sus familias para que se asuma el compromiso de completar el esquema de vacunación a los 60 meses.
6. Promover la participación activa de los médicos, tanto generales como especialistas y de otras profesiones del sector salud, concertando acciones con las Sociedades Académicas y Científicas que hagan presencia en su territorio, en una forma similar a como se hizo en el 2012.

Sin otro particular, que desearles éxitos en este nuevo compromiso adquirido con las niñas y las mujeres de nuestro país.

Cordialmente,

LENIS ENRIQUE URQUIJO VELÁSQUEZ
Director de Promoción y Prevención

Elaboró: Ana del C. C., Ana B. H, Carmen E. O, Jaqueline P, I. Cardenas, B Forest
Revisó: J. García
Aprobó: E. Osorio

C:\Users\bforest\Documents\BRIGITTE\CORRESPONDENCIA\OFICIOS PA\OFICIOS 2013\LINEAMIENTO VPH 2013 V10.docx



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201321100253821

Fecha: 3/5/2013

Página 5 de 5

Anexo 1.

ESQUEMA A SEGUIR DE ACUERDO AL ANTECEDENTE VACUNAL

1. Esquema iniciado con Vacuna Tetravalente

Número de Dosis de vacuna Tetravalente recibidas previamente	Número de Dosis de vacuna Te-travalente que faltan por administrar	Observaciones
3	0	-
2	1	Si el intervalo entre las dos primeras dosis fue inferior a 6 meses, aplicar la tercera dosis 6 meses después de la dosis inicial (Esquema convencional). Si el intervalo entre las dos primeras dosis fue de 6 meses, aplicar la tercera dosis 60 meses después de la dosis inicial (Esquema alternativo extendido).
1	2	La segunda dosis se debe aplicar 6 meses después de la primera y la tercera dosis se debe aplicar 60 meses después de la primera dosis

- 2.** Si el esquema fue iniciado con vacuna bivalente, se recomienda terminarlo con la misma vacuna que se inició; si no es posible, se deberá iniciar el esquema con vacuna tetravalente en un esquema de 0, 6 y 60 meses