

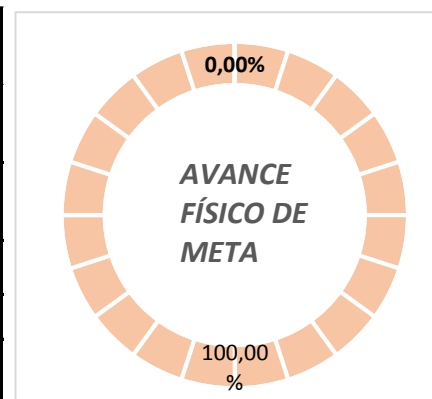
 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	EJECUTOR		 el Tolima nos une
	SECRETARÍA DE SALUD		
	REPORTE DE INFORMACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PDD Y A LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN		

CÓDIGO PROYECTO:	2020004730030	SECTOR:	Salud y Protección Social
PROGRAMA PRESUPUESTAL:	Salud pública		
PROYECTO:	DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MAS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES EN EL TOLIMA		
OBJETIVO:	PREVENIR ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES		
CÓDIGO META	META	META PROGRAMADA	META EJECUTADA
EP1MP8	Realizar acciones de promocion, desarrollo de capacidades institucionales y vigilancia del PAI en los municipios del Tolima	47	0

DATOS DE REPORTE			
RESPONSABLE DE PROYECTO	ROSA CRISTANCHO SANTOS		RESPONSABLE DE META
			ROSA CRSITANCHO
RESPONSABLE DE CARGUE DE META	MIGUEL ERNESTO MUÑOZ SIERRA		RESPONSABLE DE REPORTE
			LILIANA ORTEGA
PERIODO DE CARGUE	1-ene.-2021	FECHA DE CARGUE	23-mar.-2021
	20-mar.-2021		

ACTIVIDADES	Programado	Ejecutado	Avance
1 Acciones de promocion, desarrollo de capacidades institucionales y vigilancia del PAI	47	0	0,00%
2 Atención Mensual a Municipios	100%	25,00%	25,00%

AVANCE DE LAS ACTIVIDADES		AVANCE FÍSICO DE META	
Acciones de promocion, desarrollo		Atraso	100,00%
Atención Mensual a Municipios		Avance Físico	0,00%
		AVANCE FINANCIERO DE PRODUCTO	
		Presupuesto Inicial	Presupuesto Ejecutado
		\$ 400.000.000	\$ 247.000.000
		Proporción de Ejecución	61,75%



FUENTES DE FINANCIACIÓN	PROPIOS	TRANSFERENCIAS
-------------------------	---------	----------------

Propios		LIBRE DESTINACIÓN	DESTINACIÓN ESPECÍFICA	SGP PROPÓSITO GENERAL	SGP SALUD, EDUCACIÓN Y SANEAMIENTO	SGP OTROS
Transferencias					247.000.000	
Regalías		REGALÍAS				
Otros		ASIGNACIONES DIRECTAS	INVERSIÓN REGIONAL	CIENCIA Y TECNOLOGÍA	ASIGNACIÓN PARA LA PAZ	ÁREAS AMBIENTALES
OTROS						
GESTIÓN	OBRAS POR IMPUESTOS	TRANSFERENCIAS	BIENES Y SERVICIOS	CRÉDITOS	FUNCIONAMIENTO	PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA APOYAR LA SECRETARÍA DE SALUD – DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA FORTALECER LA GESTIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES APOYANDO EL SEGUIMIENTO A LAS EAPB QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO, ACCIONES QUE REQUIERAN ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL E INTERINSTITUCIONAL, EN DESARROLLO DEL PROYECTO “DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MÁS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA”.			
461					
CONTRATISTA	ANA MILENA DEVIA				VALOR 38.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractManagement/Index				AVANCE FÍSICO 10%
CDP	784	RP	624	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA COADYUDAR A LA SECRETARIA DE SALUD-DIRECCION DE SALUD PUBLICA, EN EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, DENTRO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MAS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA EN EL SISTEMA DE INFORMACION APLICATIVO PAIWEB Y OTRAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS DEL PROGRAMA			
462					
CONTRATISTA	LILIANA ORTEGA MONTOYA				VALOR 27.000.000
LINK DE ACCESO CD-2021 PS-0508	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6314420				AVANCE FÍSICO 10%
CDP	785	RP	627	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE SEGUIMIENTO, ASESORÍA A LAS IPS, ENTES TERRITORIALES MUNICIPALES QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO, ASÍ COMO ACCIONES DE PREVENCIÓN DEL RIESGO Y GESTIÓN DE LA SALUD DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, DENTRO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO “DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MÁS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA			
460					
CONTRATISTA	JENNIFER DIAZ RODRIGUEZ				VALOR 38.000.000

LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.3049515			AVANCE FÍSICO	10%
CDP	786	RP	623	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	Contratar la prestación de servicios de un profesional en Enfermería para apoyar y fortalecer las acciones de Seguimiento, asesoría a las IPS, entes territoriales municipales que operan en el departamento, así como acciones de prevención del riesgo y gestión de la salud del programa ampliado de Inmunizaciones, dentro del desarrollo del proyecto “Desarrollo de estrategias para una comunidad más sana y control de enfermedades transmisibles en el Tolima”			
651					
CONTRATISTA	CAMILA ALEJANDRA ROA			VALOR	38.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractManagement/Index			AVANCE FÍSICO	5%
CDP	1024	RP	2026	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERIA PARA APOYAR Y FORTALECER LAS ACCIONES DE SEGUIMIENTO, ASESORIA A LAS IPS, ENTES TERRITORIALES, MUNICIPALES QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO, ASI COMO ACCIONES DE PREVENCION DEL RIESGO Y GESTION DE LA SALUD DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, DENTRO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO “DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MAS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA”.			
487					
CONTRATISTA	LADY MAGNOLIA LAMPREA AVILA			VALOR	38.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractManagement/Index			AVANCE FÍSICO	5%
CDP	790	RP	936	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN ENFERMERIA PARA APOYAR LA SECRETARIA DE SALUD –DIRECCION DE SALUD PUBLICA CON EL FIN DE FORTALECER LA GESTION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES APOYANDO EL PLAN NACIONAL DE VACUNACION CONTRA EL COVID-19 EN EL SEGUIMIENTO A LAS EAPB E IPS QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO, ACCIONES QUE REQUIERAN ARTICULACION INTERSECTORIAL E INTERINSTITUCIONAL, EN DESARROLLO DEL PROYECTO “DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MAS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA”.			
651					
CONTRATISTA	NIRZA LORENA ANGULO MANCHOLA			VALOR	40.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractManagement/Index			AVANCE FÍSICO	10%
CDP	788	RP	620	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA COADYUVAR A LA SECRETARIA DE SALUD – DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, EN EL PROYECTO PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, DENTRO DEL DESARROLLO DEL PROYECTO “DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA UNA COMUNIDAD MAS SANA Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TOLIMA”, EN EL PROCESO DE RECEPCION DE BIOLOGICOS, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO DE BIOLOGICO, CONSERVACION DE CADENA DE FRIO, APOYO EN MANEJO DE KARDEX.			
463					
CONTRATISTA	CESAR AGUSTO GONGORA NARVAEZ			VALOR	22.000.000
LINK DE ACCESO	/ProcurementContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.2259965&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos			AVANCE FÍSICO	10%
CDP	789	RP	622	AVANCE FINANCIERO	0%

EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
No.	OBJETO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO MECANICO PARA REALIZAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD EN LO RELACIONADO CON LA VIGILANCIA DE LOS EQUIPOS DE LA RED DE FRIO DE LAS CAVAS DEPARTAMENTALES. (CUARTOS FRÍOS, PLANTA ELÉCTRICA, CONGELADORES, REFRIGERADORES Y SISTEMA DE CARGAS Y POTENCIA, AIRES ACONDICIONADOS			
515					
CONTRATISTA	FRANCISCO JAVIER LOPEZ CASTAÑEDA			VALOR	6.000.000
LINK DE ACCESO	https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.2282456&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2findex&prevCtxLbl=Contratos			AVANCE FÍSICO	2%
CDP	796	RP	1063	AVANCE FINANCIERO	0%

FOCALIZACIÓN REGIONAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo	Venadillo	Venadillo
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa	Villahermosa	Villahermosa
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica	Inversión Promedio	

EVIDENCIAS

Asistencias Técnicas/ Visitas/ Inspecciones.				
Fecha	Medio	Asunto	Participantes	Soporte
19-feb-21	Virtual	Lineamiento del Programa PAI	47	Acta de reunión
20-feb-21	Virtual	Prosperidad Social - para articulación Jornada de vacunación contra la Rubeola.	7	Acta de reunión

PRESENCIA TERRITORIAL

Ibagué	Anzoátegui	Carmen de Apicalá	Coyaima	Falan	Herveo	Líbano
Alpujarra	Armero	Casabianca	Cunday	Flandes	Honda	Mariquita
Alvarado	Ataco	Chaparral	Dolores	Fresno	Icononzo	Melgar
Ambalema	Cajamarca	Coello	Espinal	Guamo	Lérida	Murillo
Natagaima	Planadas	Roncesvalles	San Luis	Venadillo		
Ortega	Prado	Rovira	Santa Isabel	Villahermosa		
Palocabildo	Purificación	Saldaña	Suárez	Villarrica		
Piedras	Rioblanco	San Antonio	Valle de S. Juan	Tolima		



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUDPUBLICA



META DE PRODUCTO	CODIGO DE LA META	Meta Programada
EP1MP8	Realizar acciones de promoción, desarrollo de capacidades institucionales y vigilancia del PAI en los municipios del Tolima.	47

PRINCIPALES LOGROS REALIZADOS:

1. Para el cumplimiento de la meta E1P3MP8, Actividades realizadas en los meses de enero y febrero de 2021.

2.

Responsable de meta: Rosa Cristancho Santos, enlace: Liliana Ortega,

Se inicia actividades encaminadas al fortalecimiento orientados a desarrollar acciones de impacto en relación con las acciones que desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI cuyo objetivo general es “Aumentar la protección de la población colombiana ante la presencia de enfermedades inmunoprevenibles” y al logro de los objetivos de la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles en el componente Enfermedades Inmunoprevenibles

CONTRATOS 2.021

CONTRATO/CONVENIO	VALOR COMPROMETIDO	ESTADO CONTRATO
	APOORTE GOBERNACIÓN	
Contrato de Prestación de Servicios No. 0460 DEL 13-02-2021	\$ 38.000.000	En ejecución
Contrato de Prestación de Servicios 0462 DEL 13-02-2021	\$ 27.000.000	En ejecución
Contrato de Prestación de Servicios No 0461 DEL 13-02-2021	\$ 38.000.000	En ejecución

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PUBLICA



Contrato Interadministrativo No 0487 de 1/3/21	38.000.000	En Ejecución
Contrato Interadministrativo No 0651 del 01/3/21	40.000.000	En Ejecución
Contrato Interadministrativo No. 0464 DEL 13/02/2021	38.000.000	En Ejecución
Contrato Interadministrativo No.463 del 18/2/21	22.000.000	En ejecución
Contrato Interadministrativo No. 515 del 4/3/21	6.000.000	En ejecución
TOTAL	\$ 247.000.000	

1. METAS

- Alcanzar el 95% y más de coberturas, en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa.
- Mantener en todo el Departamento la erradicación de la poliomielitis, y consolidar la eliminación del sarampión, la rubeola, el síndrome de rubeola congénita y el tétanos neonatal, y controlar la incidencia de casos de fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meníngea, hepatitis A y B, neumococo, haemophilus influenzae tipo b, diarreas por rotavirus, tos ferina, parotiditis e influenza, VPH y varicela.
- Fortalecer el Sistema de Información Nominal del PAI en las Entidades Territoriales en todos los niveles, EAPB, IPS y prestador privado, que oferten el servicio de vacunación del PAI.

2. ESTRATEGIAS

- ✓ Generación de conocimiento que oriente la inclusión de nuevas vacunas, el monitoreo y evaluación del comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y el impacto de la vacunación a nivel Departamental y local.
- ✓ Implementación de la estrategia de vacunación sin barreras, que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación.

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUDPUBLICA



PENTAVALENTE TERCERAS DOSIS: Total dosis aplicadas 1.320 cobertura 8.1%
TRIPLE DE UN AÑO: Total dosis aplicadas 1.231 COBERTURA 7.3%
TRIPLE DE CINCO AÑOS: Total dosis aplicadas 1.523 cobertura de 8%

ACCIONES REALIZADAS Febrero

Se inicia contratación de recurso humano necesario para el programa con el fin de iniciar vacunación COVID19

El día 19 de febrero se realiza capacitación virtual a los 47 municipios del departamento sobre los lineamientos del programa ampliado de inmunizaciones para la vigencia 2021.

El día 19 de febrero llega al Departamento las primeras 1.343 dosis de vacuna covid del laboratorio Pfizer.



EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6
Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475
Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**

Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUDPUBLICA



El día 20 de febrero se da inicio de aplicación de las primeras dosis a población de primera línea con un total de 594 dosis aplicadas en este día solo en la ciudad de Ibagué.



El día 22 de febrero se hace reunión con prosperidad social siendo un aliado principal de nuestro programa y con el fin de socializar la gran jornada de erradicación de sarampión Rubeola en el Departamento.

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

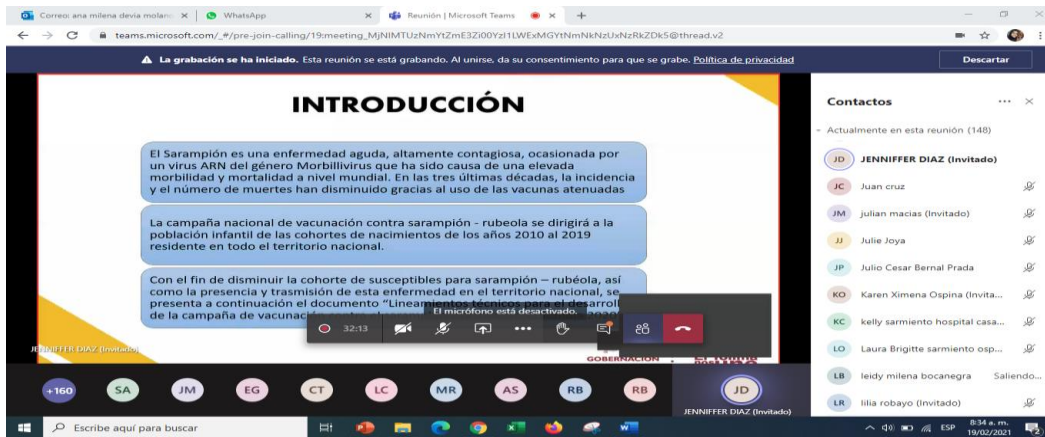
Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PUBLICA



Para el día 22 de febrero se termina la aplicación de las primeras vacunas para un total aplicadas de 1343.

El día 24 de febrero se recibe nuevamente vacuna covid de sinovac un total de 5.777 para ser distribuida en los municipios del departamento, para vacunar población de primera línea den los diferentes hospitales, también para los adultos de 80 años y más que habiten en centros geriátricos y centros vida.

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PUBLICA



Se
febrero
3.617 dosis aplicadas en el Departamento del Tolima.

cierra el mes de
con un total de

Se hace cierre de coberturas alcanzadas en el mes de febrero de acuerdo con los trazadores del esquema de vacunación Nacional para el Departamento del Tolima así:

BCG: DOSIS APLICADAS 2.209 cobertura de 13.5%

PENTAVALENTE TERCERAS DOSIS: Total dosis aplicadas 2.513 cobertura 15.4%

TRIPLE DE UN AÑO: Total dosis aplicadas 2.506 COBERTURA 14.8%

TRIPLE DE CINCO AÑOS: Total dosis aplicadas 2.926 cobertura de 15.8%

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**

Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUDPUBLICA



ROSA CRISTANCHO SANTOS
Profesional universitario
Coordinadora PAI



EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

OBJETIVO DE LA REUNION:	Socializar a los actores aliados para el Departamento del Tolima, las coberturas de Vacunación de Diciembre 2020, Campaña de Vacunación contra el Sarampión – Rubeola y los Lineamientos técnicos para la vacunación contra el Covid 19.		
FECHA:	22 de Febrero del 2021	HORA:	8:00 Am
LUGAR:	Via virtual: Microsoft Teams		
REDACTADA POR:	Jenniffer Diaz Rodriguez		
REVISADA POR:	Rosa Cristancho Santos, Ana Milena Devia y Camila Roa.		

Participantes	Institución/cargo
Rosa Cristancho Santos	Coordinadora PAI Departamental
Ana Milena Devia Molano	Profesional de Apoyo PAI
Camila Alejandra Roa	Profesional de apoyo PAI
Jennifer Díaz Rodríguez	Profesional de apoyo PAI
Maria del Rosario Hernandez	ICBF
Gabriela Alzate Fontalvo	ICBF
Naisive Vanegas Martínez	ICBF
Martha Belen Guzman Céspedes	Prosperidad Social

ORDEN DEL DIA:

1. Saludo de Bienvenida Grupo PAI departamento del Tolima
2. Presentación Coberturas de Vacunación con corte a diciembre del 2020
3. Socialización de los Lineamientos para la vacunación contra Sarampión y Rubeola
4. Presentación de Lineamientos Técnicos y Operativos para la vacunación contra COVID 19.
5. Preguntas y cierre de la actividad.

DESARROLLO DE LA REUNION:

Se realiza convocatoria a la jornada de capacitación mediante correo electrónico, direccionada a los actores aliados en el Tolima: Procuraduría General de la Nación, Más Familias en Acción, ICBF y Prosperidad Social, mediante videoconferencia brindada por la Coordinadora PAI Departamental y profesionales de apoyo del Programa PAI.

Siendo las 08 am del veintidós del febrero del presente año, la Coordinadora del programa de la



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-DE-002**

Versión: 02

MACROPROCESO:

**DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO**

Pág. 2 de 21

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
13/12/2011**

Secretaría de Salud Rosa Cristancho Santos brinda un saludo de bienvenida a los participantes y así mismo realiza la presentación del equipo de trabajo del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Siendo las 08:30 am la profesional Camila Alejandra Roa inicia la capacitación presentando las coberturas de vacunación de los biológicos trazadores con corte a diciembre del 2020. Se dan a conocer las coberturas del recién nacido con los municipios que obtuvieron coberturas útiles para este mes, fueron: Espinal, Fresno, Planadas, Líbano y Purificación; el resto de los municipios del Tolima quedaron con incumplimiento:

NOMBRE MUNICIPIO	% BCG	% HB
IBAGUE	90,90	90,0
ALPUJARRA	58,7	56,5
ALVARADO	82,2	82,2
AMBALEMA	75,3	75,3
ANZOATEGUI	91,8	93
ARMERO		
(GUAYABAL)	85,8	85,0
ATACO	75,8	74,2
CAJAMARCA	83,9	84,2
CARMEN DE		
APICALA	31,5	30,6
CASABIANCA	85,4	85,4
CHAPARRAL	86,6	85,9
COELLO	85,5	85,5
COYAIMA	85,1	83,0
CUNDAY	64,1	63,0
DOLORES	69,2	68,3
FALAN	77,9	80,9
FLANDES	46,2	46,2
GUAMO	94,4	93,8
HERVEO	60,0	60,0
HONDA	85,1	84,8

NOMBRE MUNICIPIO	% BCG	% HB
ICONONZO	54,0	53,2
LERIDA	82,0	81,6
MARIQUITA	91,1	91,3
MELGAR	37,2	37,1
MURILLO	70,5	70,5
NATAGAIMA	67,5	68,0
ORTEGA	79,9	75,3
PALOCABILDO	89,0	89,0
PIEDRAS	63,8	63,8
PRADO	62,2	62,2
RIOBLANCO	84,7	80,3
RONCESVALLES	65,9	65,9
ROVIRA	90,7	89,9
SALDAÑA	89,6	89,6
SAN ANTONIO	87,0	86,5
SAN LUIS	90,0	89,1
SANTA ISABEL	69,6	68,4
SUAREZ	70,3	70,3
VALLE DE SAN JUAN	80,4	76,8
VENADILLO	86,9	86,2
VILLAHERMOSA	83,2	83,2
VILLARRICA	56,2	54,8

Finalmente se evidencia que para el Departamento del Tolima, el cumplimiento para BCG fue el 85.8% y para Hepatitis B el 84.8%, por lo anterior se concluye que el Departamento del Tolima no logró coberturas útiles para recién nacidos.

Seguidamente se exponen las coberturas de vacunación para los menores de un año, en los que se evidencia incumplimiento de las segundas dosis de rotavirus y neumococo y terceras dosis de polio y pentavalente de los siguientes municipios: Ibagué, Casabianca, Chaparral, Coello, Cunday, Dolores, Espinal, Flandes, Fresno, Herveo, Honda, Icononzo, Lérica, Murillo, Natagaima, Ortega, Piedras, Prado, Rioblanco, San Antonio, Santa Isabel, Venadillo y Villahermosa.

Se observa cumplimiento en la población de menores de un año, en las segundas dosis de rotavirus y neumococo, así como para las terceras dosis de polio y pentavalente, en los

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

siguientes municipios: Alvarado, Armero Guayabal, Carmen de Apicalá, Coyaima, Guamo, Líbano, Mariquita, Palocabildo, Planadas, Roncesvalles, Rovira, Saldaña y San Luis.

Se cumplen coberturas solo para las segundas dosis de rotavirus y neumococo en los siguientes municipios:

NOMBRE MUNICIPIO	% Rota 2da Dosis	% Neumo 2da. dosis
ALPUJARRA	97,8	97,8
ANZOATEGUI	100	100
ATACO	95,6	95,3
FALAN	95,6	95,3
MELGAR	97,9	96,6
PURIFICACIÓN	96,6	96,2
VILLARRICA	100	100

Así mismo se observa cumplimiento solo en las terceras dosis de pentavalente y polio en los siguientes municipios:

NOMBRE MUNICIPIO	% VOP 3ras	% PENTA 3ras
AMBALEMA	94,5	94,5
CAJAMARCA	96,7	96,7
SUAREZ	110,8	108,1
VALLE DE SAN JUAN	105,4	103,6

Finalmente se concluye que, para los menores de un año en el Tolima, para el biológico de VOP se cumplió con 90,4%, Pentavalente con el 90,3%, Rotavirus 91,7% y Neumococo 90,8%, lo que quiere decir que los municipios del departamento no lograron el 95% de coberturas para este esquema.

Por otra parte, se presenta la evaluación de coberturas de vacunación para el grupo poblacional de un año. Se obtiene que a corte de diciembre del 2020 el Departamento se ve reflejado por incumplimiento de coberturas de vacunación para los biológicos: Triple Viral, Varicela, Hepatitis A, Neumococo tercera dosis:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 4 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

NOMBRE MUNICIPIO	%Triple Viral UN AÑO	% HA 1 AÑO UNICA	% VARICELA	% Neumo 3ra dosis
BAGUE	91,4	91,7	90,8	90,5
ALPUJARRA	75,5	75,5	75,5	77,6
ALVARADO	77,4	76,4	76,4	76,4
AMBALEMA	91,0	91,0	91,0	91,0
ANZOATEGUI	77,3	77,3	77,3	78,0
ATACO	86,9	87,5	87,9	86,6
CAJAMARCA	90,5	90,9	90,9	90,5
CASABIANCA	86,5	86,5	86,5	87,6
CHAPARRAL	92,5	92,3	92,5	92,0
CUNDAY	79,0	79,0	79,0	79,0
DOLORES	83,5	83,5	82,6	81,7
ESPINAL	91,0	91,6	91,0	91,6
FALAN	78,9	78,9	78,9	78,9
FLANDES	93,9	93,9	94,3	93,0
FRESNO	93,4	93,6	92,6	92,6
HONDA	85,1	85,4	85,4	85,1

NOMBRE MUNICIPIO	%Triple Viral UN AÑO	% HA 1 AÑO UNICA	% VARICELA	% Neumo 3ra dosis
LERIDA	90,2	87,4	90,2	90,2
LIBANO	87,0	87,0	86,2	87,0
MURILLO	72,9	72,9	66,7	75,0
NATAGAIMA	86,1	86,6	86,6	86,1
ORTEGA	81,2	81,0	82,0	81,0
PIEDRAS	94,0	---	94,0	---
PURIFICACION	91,6	91,6	91,3	90,1
SALDAÑA	93,2	93,8	93,2	93,8
SANTA ISABEL	90,1	90,1	90,1	90,1
VALLE DE SAN JUAN	75,0	76,8	78,6	82,1
VENADILLO	78,5	78,5	78,5	77,8
VILLAHERMOSA	85,4	85,4	85,4	85,4
VILLARRICA	---	---	---	90,5



Por el contrario, los municipios que obtuvieron coberturas útiles de vacunación para la población de un año de edad, fueron los siguientes municipios: Armero Guayabal, Carmen de Apicalá, Coello, Guamo, Herveo, Icononzo, Mariquita, Melgar, Palocabildo, Piedras, Planadas, Prado, Rioblanco, Roncesvalles, Rovira, San Antonio, San Luis, Suárez y Villarrica.

Se evidencia que para la vacuna TV se cumplió con 91,9%, Hepatitis A 92,1%, Varicela 91,6% y Neumococo 91,5%, lo que quiere decir que los municipios del departamento del Tolima no cumplieron con la cobertura esperada para el esquema de 1 año

Seguidamente se exponen los municipios con cumplimiento de coberturas de vacunación para los primeros refuerzos de los 18 meses, de los 47 municipios del Tolima:

NOMBRE MUNICIPIO	%F.A.	% VOP 1er Ref.	% DPT 1er Ref.
ARMERO (GUAYABAL)	101,7	104,2	105,1
ATACO	95,7	96,1	96,1
CHAPARRAL	99,0	98,7	98,9
CUNDAY	102,0	102,0	102,0
DOLORES	111,9	114,7	111,9
FLANDES	98,7	99,1	99,1
FRESNO	---	94,9	95,8
GUAMO	---	---	95,0
HERVEO	---	---	98,5
ICONONZO	98,7	99,3	101,3
MARIQUITA	95,4	---	---
NATAGAIMA	104,6	105,6	105,1
PIEDRAS	116,0	116,0	116,0

NOMBRE MUNICIPIO	%F.A.	% VOP 1er Ref.	% DPT 1er Ref.
RONCESVALLES	100,0	100,0	100,0
ROVIRA	99,4	99,2	99,7
SAN ANTONIO	106,1	106,5	109,3
SAN LUIS	100,0	100,0	100,0
SANTA ISABEL	96,3	96,3	96,3
SUAREZ	---	105,4	105,4
VALLE DE SAN JUAN	117,9	133,9	133,9
VILLARRICA	112,2	110,8	109,5

Se evidencia que para la vacuna Fiebre Amarilla se cumplió con 89,5%, VOP 89,9% y DPT

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 5 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

90,5%, lo que quiere decir que los municipios del departamento del Tolima no cumplieron con la cobertura esperada para el esquema de 18 meses.

Para el cierre de coberturas de vacunación con corte a diciembre del 2020, se analizan el porcentaje obtenido para los segundos refuerzos de los cinco años, con los siguientes resultados para el Departamento:

NOMBRE MUNICIPIO	% VOP 2do Ref. 5 Años	% DPT 2do Ref. 5 Años	% TV 2do Ref. 5 Años	% VARICELA
IBAGUE	90,4	90,3	91,1	84,3
ALPUJARRA	92,7	92,7	92,7	87,3
ALVARADO	84,3	85,2	85,2	84,3
AMBALEMA	80,5	80,5	80,5	80,5
ANZOATEGUI	90,7	90,7	90,7	89,3
ATACO	83,4	83,7	83,4	79,9
CAJAMARCA	84,5	84,5	84,5	84,5
CARMEN DE APICALA	---	---	---	93,6
CASABIANCA	93,3	93,3	93,3	93,3
CHAPARRAL	88,6	88,5	88,5	87,1
DOLORES	75,6	80,7	80,7	72,3
ESPINAL	89,5	89,4	89,4	87,6
FALAN	84,4	84,4	84,4	84,4
FLANDES	79,7	79,7	82,3	78,9
FRESNO	88,7	88,7	88,7	87,6
HERVEO	---	---	94,7	---

NOMBRE MUNICIPIO	% VOP 2do Ref. 5 Años	% DPT 2do Ref. 5 Años	% TV 2do Ref. 5 Años	% VARICELA
ICONONZO	93,8	94,5	93,8	92,4
LERIDA	78,7	78,7	78,3	78,3
LIBANO	---	---	---	93,0
MARIQUITA	95,3	95,3	94,7	92,8
MURILLO	83,6	82,1	---	---
NATAGAIMA	84,0	84,4	84,4	81,8
ORTEGA	94,4	94,8	94,6	94,4
PALOCABILDO	---	---	---	91,0
PIEDRAS	91,0	91,0	91,0	87,2
PLANADAS	84,8	84,8	84,8	83,7
PRADO	91,9	91,9	91,9	91,9
PURIFICACION	90,5	90,5	90,2	86,1
RIOBLANCO	93,1	93,1	93,1	92,9
RONCESVALLES	88,2	87,1	82,8	87,1
ROVIRA	94,8	---	94,3	91,4
SALDAÑA	86,9	92,3	91,8	91,3
SAN ANTONIO	---	---	---	87,0
SANTA ISABEL	93,5	93,5	93,5	91,4
VILLARRICA	72,7	72,7	75,3	68,8

Para este grupo de edad solo 17 de los 47 municipios del Tolima alcanzaron coberturas de vacunación por encima del 95%. Por lo anterior se puede concluir que para el segundo refuerzo del polio se cumplió con 91,1%, DPT 91,2%, TV 91,4% y Varicela 87,6%, lo que quiere decir que los municipios del departamento del Tolima no cumplieron con la cobertura esperada para el esquema de 5 años.

Teniendo en cuenta que el indicador de coberturas en el Programa se encuentra con déficit se generan las siguientes recomendaciones como medidas de mejoramiento:

- Revisar las estrategias y tácticas de vacunación aplicadas y replantearlas de acuerdo a las características particulares de cada territorio.
- Recordar las medidas de bioseguridad establecidas en los lineamientos generales para el PAI en el contexto de la pandemia de la COVID-19
- Establecer alianzas estratégicas a nivel local con directores de medios, periodistas y locutores para presentar los objetivos de la intensificación y apoyo en la difusión masiva de los mensajes, reportajes, entrevistas, foros, entre otros
- Fortalecer la comunicación a través de medios masivos para la intensificación adaptando los medios según características del municipio, utilizando los canales y emisoras comunitarias, además del perifoneo local

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 6 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

- Aplicar la vacunación segura en cada procedimiento (Seguridad del receptor, del trabajador de la salud y del ambiente)
- Promocionar la vacunación gratuita y sin barreras, invitando a la comunidad y a los padres de familia a acceder y buscar el servicio

Continúa la profesional de apoyo del programa Jenniffer Díaz, socializando los Lineamientos Técnicos para el desarrollo de la campaña de vacunación contra el Sarampión y Rubeola. En su introducción afirma que El Sarampión es una enfermedad aguda, altamente contagiosa, ocasionada por un virus ARN del género Morbillivirus que ha sido causa de una elevada morbilidad y mortalidad a nivel mundial. En las tres últimas décadas, la incidencia y el número de muertes han disminuido gracias al uso de las vacunas atenuadas.

La campaña nacional de vacunación contra sarampión - rubeola se dirigirá a la población infantil de las cohortes de nacimientos de los años 2011 al 2020 residente en todo el territorio nacional.

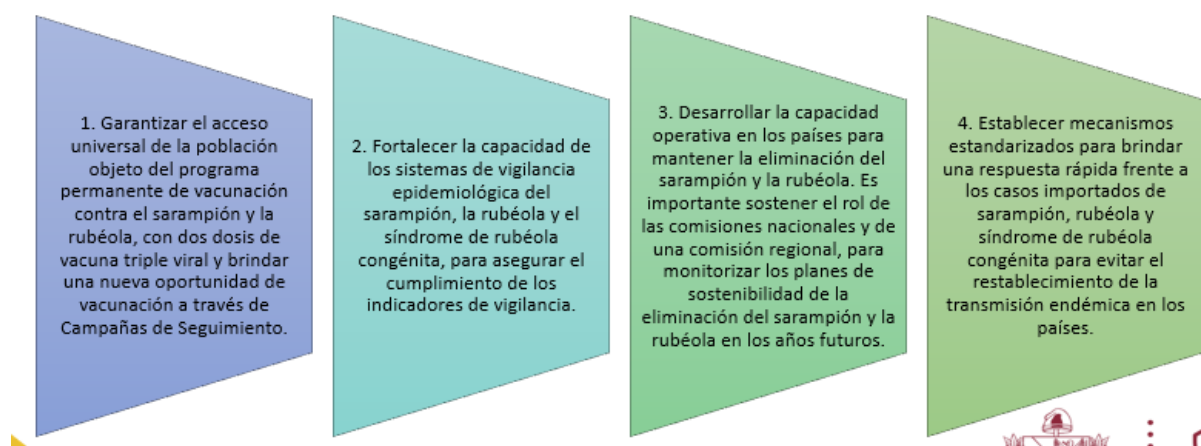
- Con el fin de disminuir la cohorte de susceptibles para sarampión – rubéola, así como la presencia y transmisión de esta enfermedad en el territorio nacional, se presenta a continuación el documento “Lineamientos técnicos para el desarrollo de la campaña de vacunación contra el sarampión y la rubeola. Colombia 2020”

En cuanto a los antecedentes de la enfermedad en el territorio Nacional refiere que:

- En 2002 se logró la eliminación de la circulación endémica de sarampión en la Región de las Américas.
- En 2015, la Región de las Américas certificó la eliminación de la circulación endémica del virus de la rubéola y en el 2016 la eliminación del sarampión.
- En septiembre de 2017, los países se adhirieron al plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas (2018-2023), para sostener la condición de región libre de sarampión y rubéola.

Menciona que el objetivo del plan consiste en mantener un alto grado de inmunidad contra sarampión y rubéola en la población, y fortalecer sistemas de vigilancia de alta calidad para evitar el restablecimiento de la transmisión endémica, muestra a continuación los indicadores a evaluar:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 7 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011



En cuanto a la Situación epidemiológica del sarampión, rubeola y Sind. De rubéola, presenta que:

- En Colombia se registraron brotes de sarampión en 1993
- Entre 2016 y 2017 no se reportaron casos confirmados en Colombia.
- En 2014, el país recibe la certificación por parte de la Organización Panamericana de la Salud como libre de la circulación endémica del sarampión y la rubéola.
- En Colombia, entre el 2018 y 2019 ingresaron al sistema de vigilancia 11.377 casos sospechosos de sarampión y rubéola, el 4% fue confirmado para sarampión y el restante fue descartado
- Durante el 2018, el 36% de la población entre uno y cuatro años tenían antecedente de vacuna,
- En 2019 solo el 21%; en cuanto a la población entre 5 y 14 años, el 31% y 22 % de los casos tenían antecedente vacunal, respectivamente

En Colombia, a través del sistema de vigilancia en salud pública SIVIGILA se notificaron las siguientes cifras de casos sospechosos de SR

- 66 en el 2007
- 142 en el 2008
- 203 en el 2009
- 220 en el 2010
- 290 en el 2011
- 281 en el 2012
- 379 en el 2013
- 442 en el 2014,
- 531 en el 2015
- 573 en el 2016
- 157 en el 2017

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 8 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

- 316 en el 2018.

A semana epidemiológica 52 del año 2019 se reportaron 350 casos sospechosos en el territorio nacional sin casos confirmados

A semana 06 de 2020 se han reportado 21 casos sospechosos, hasta la fecha sin casos confirmados.

Como primera medida se define la **Campaña de Alta Calidad** como una campaña de seguimiento de alta calidad debe seguir los criterios establecidos por la Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud (MGPSS) de la OPS/OMS, se explican los criterios de para tener en cuenta durante la campaña: Homogeneidad, Oportunidad, Eficacia y eficiencia.

La meta para la campaña de SR a nivel nacional y del Tolima es de:

Meta Vacunar a 6.874.707 de niños y niñas con una dosis adicional de SR.	
ENTIDAD TERRITOTIAL	Población total con dosis adicional (Meta programática)
TOLIMA	186.103

-La Vacuna a utilizar es Vacuna S-R bivalente, su aspecto es pastilla seca blanco-amarillenta, su composición cepas vivas atenuadas del virus de sarampión y rubéola, multidosis, frasco de 10 dosis del laboratorio SERUM INSTITUTE OF INDIA PVT.LTD. Es liofilizada y esta provista con diluyente.

La vía de administración: vía subcutánea en la región deltoidea del **brazo derecho, la dosis: 0.5 ml.**

Para la aplicación simultánea con otras vacunas, se debe tener en cuenta:

- Puede aplicarse de manera simultánea con todas las otras vacunas del esquema nacional de vacunación.
- Cuando NO se administra de manera simultánea con las vacunas vivas parenterales, como son la fiebre amarilla y la triple viral, se debe esperar 4 semanas para su aplicación.
- Administrar en sitios separados y con jeringas diferentes.

--

Por otra parte, se exponen los escenarios para la aplicación de la dosis adicional de sarampión-



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-DE-002**

Versión: 02

MACROPROCESO:

**DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO**

Pág. 9 de 21

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
13/12/2011**

rubéola (SR):

EDAD	ANTECEDENTE VACUNAL	INDICACIONES
12 a 23 meses	SR aplicada cuando tenía entre 6 y 11 meses de edad	Verifique que hayan pasado como mínimo cuatro semanas de la aplicación SR, aplique la primera dosis de SRP del esquema, cite a las 4 semanas para aplicar la dosis adicional de SR de la campaña.
	SRP	Verifique que hayan pasado como mínimo cuatro semanas de la aplicación de la primera dosis de SRP del esquema y aplique la dosis adicional de SR de la campaña.
	Sin antecedente vacunal de SRP o SR	Aplique la primera dosis de SRP del esquema, cite al niño a las 4 semanas para aplicar la dosis adicional de SR de la campaña, registre en el camé la cita e informe que debe asistir al punto de vacunación.
	Madre o acudiente asegura haberlo vacunado	Verifique antecedente vacunal en otras fuentes de información, si no lo encuentra aplique la primera dosis de SRP del esquema, cite al niño a las 4 semanas para aplicar la dosis adicional de SR de la campaña, registre en el camé la cita e informe que debe asistir al punto de vacunación.
	Antecedente vacunal con otras vacuna viva del esquema nacional de vacunación u otra vacuna de origen privado.	Si encuentra un niño con antecedente de alguna vacuna viva diferente a SR o SRP en un tiempo menor a 4 semanas, debe esperar como mínimo 4 semana para aplicar SR o SRP de acuerdo a los casos anteriores.

5 a 10 años de edad	SR aplicada antes del 1 de abril de 2020	Verifique que hayan pasado como mínimo cuatro semanas de la aplicación SR, aplique la primera dosis de SRP del esquema, cite a las 4 semanas para aplicar la dosis de refuerzo de SRP del esquema y cite a las 4 semanas para la adicional de SR de la campaña.
	SRP	Verifique que hayan pasado como mínimo cuatro semanas de la aplicación de la primera dosis de SRP del esquema y aplique la dosis de refuerzo de SRP, cite en 4 semanas para aplicar la dosis adicional de SR de la campaña.
	Con dos dosis de SRP	Verifique que hayan pasado como mínimo cuatro semanas de la aplicación de la dosis de refuerzo de SRP del esquema y aplique la dosis adicional de SR de la campaña.
	Con dos dosis de SRP y una dosis adicional de SR aplicada antes del 1 de abril de 2020	Verifique que hayan pasado como mínimo cuatro semanas de la aplicación de la última dosis de SRP o SR y aplique la dosis adicional de SR de la campaña.
	Sin antecedente vacunal de SRP o SR	Aplique la primera dosis de SRP del esquema, cite al niño a las 4 semanas para aplicar la dosis de refuerzo de SRP y cite a las 4 semanas para aplicar la adicional de SR de la campaña, registre en el camé la cita e informe que debe asistir al punto de vacunación.
	Sin antecedente vacunal de SRP o SR	Aplique la primera dosis de SRP del esquema, cite al niño a las 4 semanas para aplicar la dosis de refuerzo de SRP y cite a las 4 semanas para aplicar la adicional de SR de la campaña, registre en el camé la cita e informe que debe asistir al punto de vacunación.
5 a 10 años de edad	SR aplicada antes del 1 de abril de 2020	Verifique que hayan pasado como mínimo cuatro semanas de la aplicación SR, aplique la primera dosis de SRP del esquema, cite a las 4 semanas para aplicar la dosis de refuerzo de SRP del esquema y cite a las 4 semanas para la adicional de SR de la campaña.
	SRP	Verifique que hayan pasado como mínimo cuatro semanas de la aplicación de la primera dosis de SRP del esquema y aplique la dosis de refuerzo de SRP, cite en 4 semanas para aplicar la dosis adicional de SR de la campaña.
	Con dos dosis de SRP	Verifique que hayan pasado como mínimo cuatro semanas de la aplicación de la dosis de refuerzo de SRP del esquema y aplique la dosis adicional de SR de la campaña.
	Con dos dosis de SRP y una dosis adicional de SR aplicada antes del 1 de abril de 2020	Verifique que hayan pasado como mínimo cuatro semanas de la aplicación de la última dosis de SRP o SR y aplique la dosis adicional de SR de la campaña.
	Sin antecedente vacunal de SRP o SR	Aplique la primera dosis de SRP del esquema, cite al niño a las 4 semanas para aplicar la dosis de refuerzo de SRP y cite a las 4 semanas para aplicar la adicional de SR de la campaña, registre en el camé la cita e informe que debe asistir al punto de vacunación.
	Sin antecedente vacunal de SRP o SR	Aplique la primera dosis de SRP del esquema, cite al niño a las 4 semanas para aplicar la dosis de refuerzo de SRP y cite a las 4 semanas para aplicar la adicional de SR de la campaña, registre en el camé la cita e informe que debe asistir al punto de vacunación.

Como segunda medida se presenta las Contraindicaciones y advertencias:

- Personas con inmunodeficiencia congénita o adquirida, excepto las personas HIV positivas asintomáticas
- Personas con inmunodeficiencia por neoplasia maligna, en tratamiento con inmunodepresores como corticoterapia, quimioterapia antineoplásica, radioterapia, etc.
- Personas con historia de reacción anafiláctica severa a la proteína de huevo.
- No deben recibir la vacuna contra SR, a menos que haya una autorización expresa del MSPS en donde se haya evaluado el riesgo / beneficio debido a la presencia de brote confirmado en el área.
- La vacunación debe previamente estar autorizada por un médico
- En lactancia se puede vacunar a la madre si se encuentra dentro de la población objeto y no tiene ninguna otra contraindicación.

Como terceraparte se muestran las sugerencias y recomendaciones para la conservación y la cadena de frio para el biológico:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 10 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Mantener la vacuna a una temperatura entre +2 y +8 grados centígrados. No congelar.	Verificar la fecha de vencimiento de la vacuna antes de su uso.	Desechar el frasco a las 6 horas después de haber sido reconstituida o antes si no se ha garantizado la conservación de la temperatura de refrigeración
Reportar los casos de pérdida de cadena de frío que se presenten.	Garantizar los elementos necesarios para asegurar la cadena de frío.	Seguir las recomendaciones conforme al Manual Técnico Administrativo del PAI – 2015.
Realizar adecuadamente el proceso de <u>atemperamiento</u> de paquetes fríos para cajas y termos.	Recordar que la vacuna no puede estar expuesta a cambio de temperaturas por tal razón solo se saca del termo cuando se vaya a realizar el proceso de preparación y aplicación, si es multidosis debe retornar al termo si aún el vial tiene contenido.	Ubicar el plan de emergencia en caso de falta de energía eléctrica en un lugar visible.

Como cuarto paso se hace especial énfasis en las siguientes consideraciones:

- **Planificación:** Cada Dirección Territorial de Salud del orden municipal, distrital y departamental debe planificar una reunión con su comité intersectorial e interinstitucional, cuya función primordial es establecer los mecanismos de coordinación con las entidades, instituciones responsables de la vacunación e instituciones aliadas para fortalecer y articular las acciones a ejecutar en la jornada, dar a conocer el presente lineamiento, establecer las metas locales de vacunación, aclarar las dudas sobre el mismo y principalmente para coordinar las actividades y las estrategias de vacunación seleccionadas para el municipio.
- **Programación:** es fundamental para la búsqueda de la población objeto. Esta debe llegar hasta la microprogramación en el nivel local, para lo cual se debe tener en cuenta lo establecido en el Manual Técnico y Administrativo del PAI – Capítulo Microprogramación.
- El plan definirá las siguientes líneas de acción a seguir:
- Plan de capacitación al personal encargado de la supervisión, vacunación, registro e información, divulgación y movilización dentro de las comunidades.
- Estrategias concertadas con aliados y responsables del PAI en el territorio.
- Cálculo de necesidades de vacunas e insumos.
- Plan de comunicaciones.
- Evaluación de la capacidad instalada para la gestión, coordinación, ejecución de la campaña.

Otros aspectos que considere importantes en la planeación de la campaña

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 11 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

En cuanto al sistema de información se muestran a continuación cuatro grandes pilares para su adecuado registro:

Paiweb: la aplicación de la dosis adicional de sarampión - rubéola se encuentra definida en el aplicativo del sistema de información nacional PAIWEB, por lo tanto las ET y las EAPB deben garantizar el registro y digitación del 100% de información de la jornada.

Carnet: Se debe especificar en el carnet la información requerida sobre la vacunación contra el sarampión y la rubéola. Recuerde que no se revacuna por tanto verifique el antecedente vacunal previo a la vacunación del usuario, con el fin de proceder a la vacunación conforme a los escenarios de vacunación planteados en el presente lineamiento.

Registro diario: Es importante resaltar que al lado de los datos de identificación se debe registrar el año de nacimiento para poder identificar en el reporte las cohortes vacunadas.

Plantilla de reporte: Para el seguimiento de esta campaña se define el formato: Matriz de reporte Semanal jornada SR-FA.

Una vez culminado el proceso de la campaña de debe realizar lo siguiente:

1. Elaborar un acta de cierre municipal y distrital, la cual deberá estar firmada por el Secretario de Salud y la coordinación del PAI.
2. Elaborar un acta departamental, la cual debe contener la información de sus municipios y estar firmada por el Secretario de Salud y la coordinación del PAI.
3. Enviar el Ministerio de Salud y Protección Social el acta departamental y distrital con sus respectivos soportes en medio magnético.

Vigilancia de ESAVI

Los eventos que deberían ser notificados son aquellos que cumplen con la definición operativa de caso y los siguientes criterios:

Abscesos en el sitio de administración.	Eventos que requieren hospitalización.	Eventos que ponen en riesgo la vida.	Errores relacionados con el programa de vacunación nacional.
Eventos que causan discapacidades.	Eventos que estén por encima de la incidencia esperada en un conglomerado de personas.	Cualquier muerte que ocurra dentro de las cuatro semanas siguientes a la administración de una vacuna y se relacione con el proceso de vacunación o inmunización.	Cualquier rumor sobre la seguridad de una vacuna que se genere en medios de comunicación (ver módulo de capacitación vacunación segura, Washington, EEUU, 2004).

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 12 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Continúa Ana Milena Devia profesional de apoyo PAI, presentando los Lineamientos Técnicos y operativos para la Vacunación contra COVID- 19.

Refiere que el objetivo principal de esta campaña de vacunación es:

Contribuir con la disminución de la transmisión del coronavirus SARS-CoV-2, la mortalidad y la carga de enfermedad por COVID-19 en población de riesgo, por medio de la vacunación según la disponibilidad gradual y progresiva de la vacuna, escenarios epidemiológicos, con el fin de mejorar el bienestar de las poblaciones, proteger el sistema de salud y reducir el impacto económico y social de la pandemia.

En cuanto a la programación de la vacunación:



ruta de vacunacion

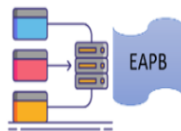
1. Minsalud entrega las bases de datos nominal a la EAPB



- Las bases nominales se entregarán a la EAPB por grupos y etapas de priorización.
- Se actualizarán sistemáticamente por:
 - Retiro de fallecidos
 - Personas diagnosticadas con COVID-19
 - La ET y las EAPB deberán revisar las BD para verificar que cumplen criterios de edad y morbilidad posterior a la primera entrega de bases nominales, las cuales deben ser devueltas al MSPS por el mecanismo dispuesto para tal.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 13 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

1. Minsalud entrega las bases de datos nominal a la EAPB



- El MSPS entregará el listado de IPS que cumplen con las condiciones exigidas en el lineamiento para el proceso de vacunación contra COVID-19.
- Se entregarán a las ET ya las EAPB para verificar que cuenten con el servicio de vacunación y urgencias habilitado
- Para garantizar a nivel municipal:
 1. Vacunación
 2. Seguimiento.

2. Asignación de la IPS vacunadora



- Las EAPB deben asignar a cada usuario asegurado la IPS vacunadora para garantizar el acceso oportuno a la vacunación según:
 1. Municipio de residencia
 2. Cercanía a la vivienda
 3. Debe informar a la ET la IPS asignada por municipio
- De igual manera las ET en la competencia de responsable de la salud de la población pobre no asegurada, asignará la IPS vacunadora bajo las mismas condiciones de los aseguradores.

3. EAPB y ET entregan bases poblacionales a cada IPS



- Una vez la EAPB y ET entreguen las bases de la población asignada a cada IPS:
- Se inicia el procedimiento de búsqueda de la población priorizada y el agendamiento de la cita de vacunación.
- Para los profesionales de la salud, esta vacunación se realizará directamente en las clínicas y hospitales con equipos móviles de acuerdo con la estrategia establecida por el territorio.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 14 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

4. IPS agenda cita de la vacunación (vacunación intramural)



- La IPS y EAPB debe confirmar la cita de la vacunación al usuario.

4. IPS con vacunación extramural

Aplica a:



- Centros geriátricos
- Centros de atención de cuidados paliativos
- Vacunación de personas que no se puedan desplazar por ausencia de un vínculo familiar de apoyo o limitación de la movilidad y el desplazamiento así como limitaciones en la infraestructura en su lugar de domicilio.

- La IPS deberá contar con el servicio habilitado extramural.
- Agendar la cita de vacunación domiciliaria.
- Se deberá garantizar la observación de la persona posterior a la vacunación

*Si, se hace uso de la vacuna ultracongelada en la estrategia extramural urbano, se recomienda a la IPS asegurar la accesibilidad, calidad y oportunidad del transporte medicalizado en caso de requerirse

5. Vacunación y registro



- Verificar el documento de identidad y explicar al usuario el procedimiento de vacunación.

Explicar el consentimiento informado para el procedimiento, así como su diligenciamiento y firma.

5. Vacunación y registro



- Durante todo el proceso de la atención de vacunación, se deben mantener las medidas higiénico-sanitarias:

- Lavado de manos*.
- Uso de EPP (guantes, tapabocas, gafas, careta, bata desechable).
- Distanciamiento físico.
- Mantener ventilación adecuada (en lo posible natural-mantener ventanas abiertas).

La IPS debe asegurar que la infraestructura del área de vacunación cumpla con los requisitos del aislamiento respiratorio o el acceso a zonas de expansión.

*Recordar el frecuente lavado de manos y/o uso de alcohol glicerinado.

5. Vacunación y registro

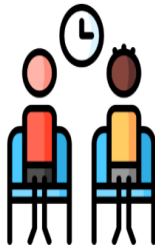


- Realizar el diligenciamiento del registro de vacunación en el PAIWEB 2.0

- Entregar el carné de vacunación con la fecha de la próxima cita para la segunda dosis de la vacuna (si se requiere).

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 15 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

5. Vacunación y registro



- Para la vacuna de Pfizer, posterior a la vacunación el usuario vacunado debe permanecer 30 minutos en observación en sala de espera que cumplan con medidas para evitar el contagio por Covid-19.
- Fortalecer la captación de la población a las demás atenciones definidas en las RIAS, y fortalecer la información en salud durante la observación de los 30 min.

Financiamiento de la vacunación

6. Pago de la vacunación

- Las IPS recibirán un anticipo.
- Después de la vacunación, las IPS presentarán a la EPS y a la ET el número de dosis aplicadas para su verificación, las cuales deben estar registradas en el PAIWEB 2.0.

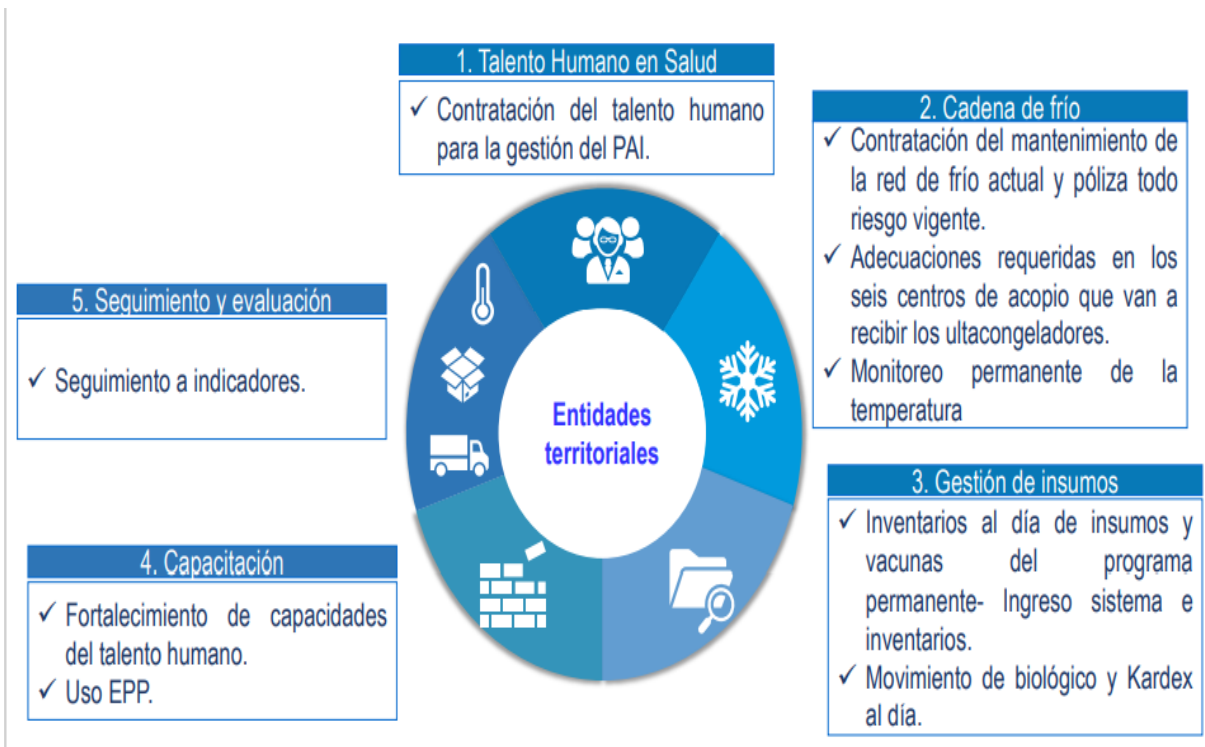
*Se realizará el mecanismo de facturación por parte de las IPS y pago de la vacunación a las IPS (Remitirse al Decreto establecido por este Ministerio)



Costos de la aplicación de la vacuna:

- Talento humano vacunador – Digitador
- Insumos
- EPP
- Papelería
- Logística (transporte)

ruta de VACUNACION



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 16 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Comunicación, información, movilización social



La salud es de todos

Minsalud



Realizar campaña de expectativa



Lanzamiento y sostenimiento

CONSTRUIR LA CONFIANZA (COTICE)*

- **Capacidad:** Demuestre que posee los conocimientos en el área de la inmunización y la comunicación interpersonal y que puede responder a las preguntas frecuentes.
- **Objetividad:** Demuestre que no tiene conflictos de interés relacionados con la industria farmacéutica.
- **Transparencia:** Es fundamental que la comunicación sea transparente, honesta y abierta y que no se intente ocultar información a los pacientes.
- **Inclusividad:** Considere todas las opiniones como relevantes.
- **Coherencia:** Es importante ser coherente y constante en los mensajes sobre la vacunación con todos los pacientes en cada control o visita.
- **Empatía:** El diálogo debe ser bidireccional, y deben tomarse en cuenta las inquietudes de las personas con relación a la seguridad de la vacunación.

Comunicación, información, movilización social

Actividades específicas



La salud es de todos

Minsalud

Definir un plan para la gestión de crisis.

Trabajar con los medios de comunicación para capacitar, informar.

Definir un plan local y movilización social.

Determinar requerimientos de la comunicación para construir aceptación y confianza.

Validar materiales de comunicación a través de grupos.

Realizar reuniones con medios de comunicación y líderes de opinión para abogacía y coordinación.

Monitorear medios de comunicación y redes sociales de la información sobre la vacuna

Verificar la gestión en todos los niveles para la producción y difusión.

Evaluar estrategias de comunicación utilizadas para aumentar la aceptación y las coberturas de vacunación.



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-DE-002**

Versión: 02

MACROPROCESO:

**DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO**

Pág. 17 de 21

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
13/12/2011**

Se hace especial énfasis en la conformación del equipo vacunador para COVID-19:

ANOTADOR

- Utilizar las medidas y elementos de protección personal
- Realizar el alistamiento de la agenda, insumos y elementos, para el registro de las personas a vacunar durante la jornada
- Recibir al usuario, solicitar el documento de identidad y verificar fecha y hora de la cita
- Desarrollar el proceso de asesoría al usuario que se va a vacunar contra el COVID-19 para el diligenciamiento
- Entregar copia de consentimiento firmado al supervisor para ser anexado en la historia clínica y en magnético en la misma cantidad

ANOTADOR

- Asegurar el cumplimiento de las medidas higiénico sanitarias
- Diligenciar la plantilla de registro de vacunas por usuario
- Direccionar a la persona al área de vacunación e informar que posterior a la vacunación, debe permanecer en la sala de espera el tiempo que se le indique según el biológico
- Diligenciar el registro diario de vacunación (físico o magnético) de acuerdo con los formatos enviados por el MSPS.



VACUNADOR

- Utilizar las medidas y elementos de protección personal
- Realizar el alistamiento de los biológicos, insumos y elementos, para el proceso de vacunación diaria
- Explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales
- Realizar la aplicación del biológico cumpliendo los lineamientos de vacunación segura



VACUNADOR

- Reiterar al usuario su permanencia en la sala de espera el tiempo que se le indique según el biológico
- Realizar el monitoreo de temperatura de los biológicos
- Mantener el movimiento de biológico actualizado
- Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros
- En la segunda dosis de vacunas (si aplica), indagar al usuario si presenta algún ESAVI. Si cumple con criterios de ESAVI- grave notificar según el protocolo nacional de ESAVI-298 del INS.



DIGITADOR

- Utilizar las medidas y elementos de protección personal
- Realizar el alistamiento del carné y verificar los elementos para el funcionamiento del sistema de información nominal PAIWEB
- Ingresar diariamente al PAIWEB la información del 100% de los vacunados, según la estrategia utilizada
- Entregar del balance diario, semanal y mensual de las personas vacunadas desagregado por fase, etapa y población priorizada
- En caso de no aceptación de vacunación en el punto de vacunación, ingresar la información en el PAIWEB
- Entregar el carné de vacunación ratificando la fecha de la cita por la aplicación de la segunda dosis (si se requiere).



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 18 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Generalidades de la Vacuna BNT162b2 Pfizer-BioNTech

Presentación

Vial multidosis que debe diluirse antes de su uso. 1 vial (0,45 ml) contiene 5 dosis de 30 microgramos de BNT_{162b2} (incrustado en nanopartículas lipídicas).

Forma farmacéutica

Concentrado para solución inyectable. La vacuna es una solución congelada de color blanco a blanquecino.

Indicaciones terapéuticas

Inmunización activa para prevenir el COVID-19 causado por el virus del SARS-CoV-2, en personas de 16 años o más. El uso de la vacuna BNT_{162b2} debe realizarse de acuerdo con las recomendaciones oficiales.

Conservación



- Los frascos de la vacuna congelada pueden mantenerse hasta por 6 meses a una temperatura de -70°C.
- Durante el almacenamiento se debe mantener protegido de la luz (luz solar directa y ultravioleta).
- Una vez descongelada, la vacuna sin diluir puede almacenarse hasta por 5 días (120 horas) entre +2°C y +8°C.
- Diluida debe usarse dentro de las 6 horas siguientes.

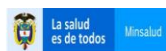


Eficacia

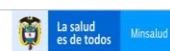
- 7 días después de la dosis, la eficacia de la vacuna BNT_{162b2} fue del 95%.
- En participantes de 65 años o más fue del 94,7%.
- Está previsto realizar un seguimiento de los participantes durante un máximo de 24 meses para evaluar la seguridad y la eficacia frente a la enfermedad COVID-19.
- El efecto protector de la vacuna puede verse afectado por: manejo no adecuado de la cadena de frío, técnicas inadecuadas de dilución y de aplicación.



Preparación de la vacuna



Preparación de la vacuna



Procedimiento para la descongelación de la vacuna

Una vez abierta los viales congelados deben introducirse al refrigerador para descongelarlos a una temperatura de +2°C a +8°C, procedimiento que puede tardar 3 horas.

Alternativamente, los viales congelados también se pueden descongelar durante 30 minutos a temperaturas de hasta +25°C para su uso inmediato.

Una vez descongeladas, la vacuna sin diluir se puede almacenar hasta 5 días (120 horas) entre +2°C a +8°C.



Marcar cada vial con la fecha y hora de descongelación.

Procedimiento para la dilución de la vacuna

Para cada vial de vacuna, se recomienda hacer la dilución, cuando se tengan 5 personas esperando turno para ser vacunadas, siguiendo los siguientes pasos:

- Realice higiene de manos.

Vigile que la vacuna se presente en forma blanquecina sin partículas visibles no blanquecinas.

Una vez el vial este descongelado invierta suavemente lado a lado 10 veces antes de la dilución (como muestra la figura). No agitar ni sacudir.



Nota: Descarte la vacuna si hay partículas o decoloración.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO

ACTA DE REUNION

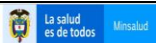
Código:
FOR-DE-002

Versión: 02

Pág. 19 de 21

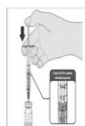
Vigente desde:
13/12/2011

Preparación de la vacuna



Procedimiento para la dilución de la vacuna

2. La vacuna descongelada debe diluirse en su vial original con 1,8 ml de solución inyectable de cloruro de sodio 9 mg/ml (0,9%), utilizando una aguja de calibre 21 o más estrecha y técnicas asépticas.



Advertencia: Solución de cloruro de sodio debe ser en conservantes 9 mg/ml (0,9%) y es el único diluyente que debe usarse. Este diluyente no se incluye en la caja de la vacuna.

Preparación de la vacuna



Procedimiento para la dilución de la vacuna

3. Una vez coloque todo el diluyente en el vial y antes de retirar la jeringa extraiga 1,8 ml de aire, para equilibrar la presión del frasco y evitar la aerosolización.



Advertencia: Solución de cloruro de sodio debe ser en conservantes 9 mg/ml (0,9%) y es el único diluyente que debe usarse. Este diluyente no se incluye en la caja de la vacuna.

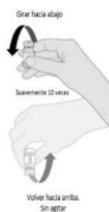
Preparación de la vacuna



Procedimiento para la dilución de la vacuna

4. Invertir suavemente la solución diluida 10 veces (como se muestra en la figura). **NO sacudir ni agitar.**

La vacuna diluida debe presentarse como una solución blanquecina sin partículas visibles. Desechar la vacuna diluida si se presentan partículas o decoloración.



Procedimiento para la dilución de la vacuna

6. Después de la dilución, el vial contiene 5 dosis de 0,3 ml.

Extraiga la dosis necesaria de 0,3 ml de vacuna diluida con una aguja y una jeringa estériles y deseche cualquier vacuna no utilizada dentro de las 6 horas posteriores a la dilución.



Contraindicaciones

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes:
 - ALC-0315 = (4-hidroxibutil) azanediil) bis (hexano-6,1-diil) bis (2-hexildecanoato)
 - ALC-0159 = 2 - [(polietilenglicol) -2000] - N, N-ditetradecilacetamida
 - 1,2-Distearoil-sn-glicero-3-fosfolina
 - Colesterol
 - Cloruro de potasio
 - Dihidrogenofosfato de potasio
 - Cloruro de sodio
 - Hidrogenofosfato de disodio dihidrato
 - Sacarosa.



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 20 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Reacciones adversas esperadas

Según el resumen del perfil de los estudios de seguridad de la vacuna BNT_{162b2}, mostraron que los eventos más frecuentes

- Dolor en el lugar de la inyección (80% de los vacunados)
- Fatiga (60%)
- Dolor de cabeza (50%)
- Mialgia (30%)
- Escalofríos (30%)
- Fiebre (temperatura <38.5°C) el 10

Todos con un nivel de intensidad de **leve a moderada** y una resolución entre **3 a 5 días**



Fertilidad, embarazo y lactancia

No se sabe si la vacuna BNT162b2 tiene un impacto en la fertilidad.

- No hay datos disponibles sobre la toxicidad reproductiva en animales.
- No se recomienda la vacuna durante el embarazo.
- Descartar que estén en embarazo en mujeres en edad fértil, antes de la vacunación.
- Advertir a mujeres en edad fértil que eviten el embarazo durante al menos 2 meses después de la segunda dosis.

- Se desconoce si la vacuna se excreta en la leche materna.
- No se puede excluir un riesgo para los recién nacidos/lactantes. No se debe utilizar la vacuna durante la lactancia.

Finaliza comentando que para la nueva versión paiweb 2.0 se requieren los siguientes equipos de cómputo:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 21 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

ANEXO 5: FICHA TÉCNICA REQUERIMIENTOS MÍNIMOS EQUIPOS DE CÓMPUTO REQUERIDOS PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN NOMINAL PAIWEB 2.0

EQUIPO/ OTROS	ESPECIFICACIONES
Computadores	Memoria: 4GB de RAM Sistema Operativo: Windows , MacOS
Dispositivos móviles	Android 9 o superior / iOS11 o superior. 3 GB RAM. CPU 1.5
Internet	Velocidad de navegación mínima: Al menos 3 Mbps
Navegadores	Chrome >= 45 Firefox >= 38 Edge >= 12 Safari >= 9
Resolución mínima	>= 576px y la recomendada es >= 768px.

Interviene

Por lo anterior, todas las Entidades Territoriales, las EAPB con su red prestadora de servicios y las IPS Públicas y Privadas que presten el servicio de vacunación, deben garantizar la promoción de la Jornada de Vacunación contra COVID-19. Se debe utilizar los medios de comunicación disponibles en cada entidad e IPS y según la idiosincrasia de cada territorio.

María del Rosario del ICBF refiere, que con esta jornada se deben preparar a la comunidad con todo el tema de elementos de protección, adicionalmente solicita al programa un acompañamiento en una próxima reunión virtual, en la que estarían presentes líderes y actores de interés de los municipios, para concertar medidas de comunicación y apoyo para la campaña de Sarampión y Rubeola, así para las Jornadas próximas de COVID-19.

Siendo las 11 horas del día 22 de febrero del año en curso la Coordinadora PAI del Tolima finaliza la actividad y se responden a todas las dudas presentadas sobre el tema.

Como constancia se adjunta el pantallazo de los asistentes a la videoconferencia del 22 de febrero del 2021.

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO QUE REPRESENTA	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO DE CONTACTO	FECHA DE REUNION
Gabriela Alzate Fontalvo	1143424267	Profesional universitario	Icbf	Gabriela.alzate@icbf.Gov.co	3214607879	22 de febrero de 2021
NAISIVE VANEGAS MARTINEZ	28880268	ENLACE DE ASISTENCIA TE	ICBF- REGIONAL TOLIMA	naisive.vanegas@icbf.gov.co	3208568609	22/02/2021
MARTHA BELEN GUZMAN CESPEDES	51626115	Profesional especializado progra	Departamento Administrativo	mguzman@prosperidadsocial.gov.co	3114811976	22/02/21
Maria del Rosario Hernandez Cárdenas	38259372	Profesional Universitario	ICBF	maria.r.hernandez@icbf.gov.co	3002167583	22/02/2021



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PUBLICA



META DE PRODUCTO	CODIGO DE LA META	Meta Programada
EP1MP8	Realizar acciones de promoción, desarrollo de capacidades institucionales y vigilancia del PAI en los municipios del Tolima.	47

PRINCIPALES LOGROS REALIZADOS:

1. Para el cumplimiento de la meta E1P3MP8, Actividades realizadas en los meses de enero y febrero de 2021.

2.

Responsable de meta: Rosa Cristancho Santos, enlace: Liliana Ortega,

Se inicia actividades encaminadas al fortalecimiento orientados a desarrollar acciones de impacto en relación con las acciones que desde el Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI cuyo objetivo general es “Aumentar la protección de la población colombiana ante la presencia de enfermedades Inmunoprevenibles” y al logro de los objetivos de la dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles en el componente Enfermedades Inmunoprevenibles

CONTRATOS 2.021

CONTRATO/CONVENIO	VALOR COMPROMETIDO	ESTADO CONTRATO
	APORTE GOBERNACIÓN	
Contrato de Prestación de Servicios No. 0460 DEL 13-02-2021	\$ 38.000.000	En ejecución
Contrato de Prestación de Servicios 0462 DEL 13-02-2021	\$ 27.000.000	En ejecución
Contrato de Prestación de Servicios No 0461 DEL 13-02-2021	\$ 38.000.000	En ejecución

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUDPUBLICA



Contrato Interadministrativo No 0487 de 1/3/21	38.000.000	En Ejecución
Contrato Interadministrativo No 0651 del 01/3/21	40.000.000	En Ejecución
Contrato Interadministrativo No. 0464 DEL 13/02/2021	38.000.000	En Ejecución
Contrato Interadministrativo No.463 del 18/2/21	22.000.000	En ejecución
Contrato Interadministrativo No. 515 del 4/3/21	6.000.000	En ejecución
TOTAL	\$ 247.000.000	

1. METAS

- Alcanzar el 95% y más de coberturas, en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa.
- Mantener en todo el Departamento la erradicación de la poliomielitis, y consolidar la eliminación del sarampión, la rubeola, el síndrome de rubeola congénita y el tétanos neonatal, y controlar la incidencia de casos de fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meníngea, hepatitis A y B, neumococo, haemophilus influenzae tipo b, diarreas por rotavirus, tos ferina, parotiditis e influenza, VPH y varicela.
- Fortalecer el Sistema de Información Nominal del PAI en las Entidades Territoriales en todos los niveles, EAPB, IPS y prestador privado, que oferten el servicio de vacunación del PAI.

2. ESTRATEGIAS

- ✓ Generación de conocimiento que oriente la inclusión de nuevas vacunas, el monitoreo y evaluación del comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y el impacto de la vacunación a nivel Departamental y local.
- ✓ Implementación de la estrategia de vacunación sin barreras, que disminuya las oportunidades perdidas y garantice el acceso a la vacunación.

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUDPUBLICA



PENTAVALENTE TERCERAS DOSIS: Total dosis aplicadas 1.320 cobertura 8.1%

TRIPLE DE UN AÑO: Total dosis aplicadas 1.231 COBERTURA 7.3%

TRIPLE DE CINCO AÑOS: Total dosis aplicadas 1.523 cobertura de 8%

ACCIONES REALIZADAS Febrero

Se inicia contratación de recurso humano necesario para el programa con el fin de iniciar vacunación COVID19

El día 19 de febrero se realiza capacitación virtual a los 47 municipios del departamento sobre los lineamientos del programa ampliado de inmunizaciones para la vigencia 2021.

El día 19 de febrero llega al Departamento las primeras 1.343 dosis de vacuna covid del laboratorio Pfizer.



EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUDPUBLICA



El día 20 de febrero se da inicio de aplicación de las primeras dosis a población de primera línea con un total de 594 dosis aplicadas en este día solo en la ciudad de Ibagué.



El día 22 de febrero se hace reunión con prosperidad social siendo un aliado principal de nuestro programa y con el fin de socializar la gran jornada de erradicación de sarampión Rubeola en el Departamento.

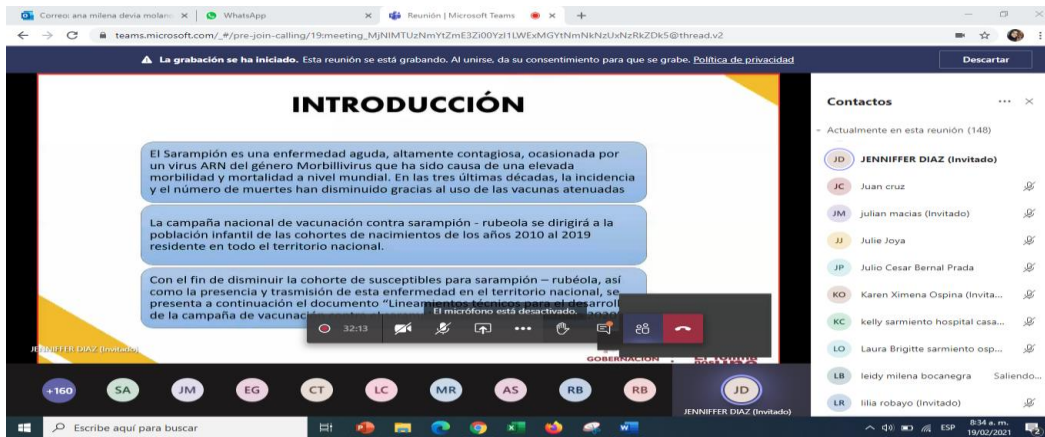
EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6
Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475
Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PUBLICA



Para el día 22 de febrero se termina la aplicación de las primeras vacunas para un total aplicadas de 1343.

El día 24 de febrero se recibe nuevamente vacuna covid de sinovac un total de 5.777 para ser distribuida en los municipios del departamento, para vacunar población de primera línea den los diferentes hospitales, también para los adultos de 80 años y más que habiten en centros geriátricos y centros vida.



Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6

Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475

Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima



**GOBERNACIÓN
DEL TOLIMA**
Secretaría de Salud
Departamental

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUDPUBLICA



Se cierra el mes de febrero con un total de 3.617 dosis aplicadas en el Departamento del Tolima.

Se hace cierre de coberturas alcanzadas en el mes de febrero de acuerdo con los trazadores del esquema de vacunación Nacional para el Departamento del Tolima así:

BCG: DOSIS APLICADAS 2.209 cobertura de 13.5%

PENTAVALENTE TERCERAS DOSIS: Total dosis aplicadas 2.513 cobertura 15.4%

TRIPLE DE UN AÑO: Total dosis aplicadas 2.506 COBERTURA 14.8%

TRIPLE DE CINCO AÑOS: Total dosis aplicadas 2.926 cobertura de 15.8%

ROSA CRISTANCHO SANTOS
Profesional universitario
Coordinadora PAI

EL TOLIMA NOS UNE

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3ra entre Calle 10 y 11, Piso 6
Web: www.saludtolima.gov.co Teléfonos: 2637475
Facebook: Secretaría de Salud del Tolima – Twitter/Instagram: @saludtolima