



**POLICLINICO DOCENTE DR. " MARIO MUÑOZ "**  
**ÁREA DE SALUD GUANABO**

# PROGRAMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

***Dr. Jorge Luis Herrera Varela***  
***Esp. MGI***  
***Profesor Asistente***

## PRINCIPIOS BÁSICOS

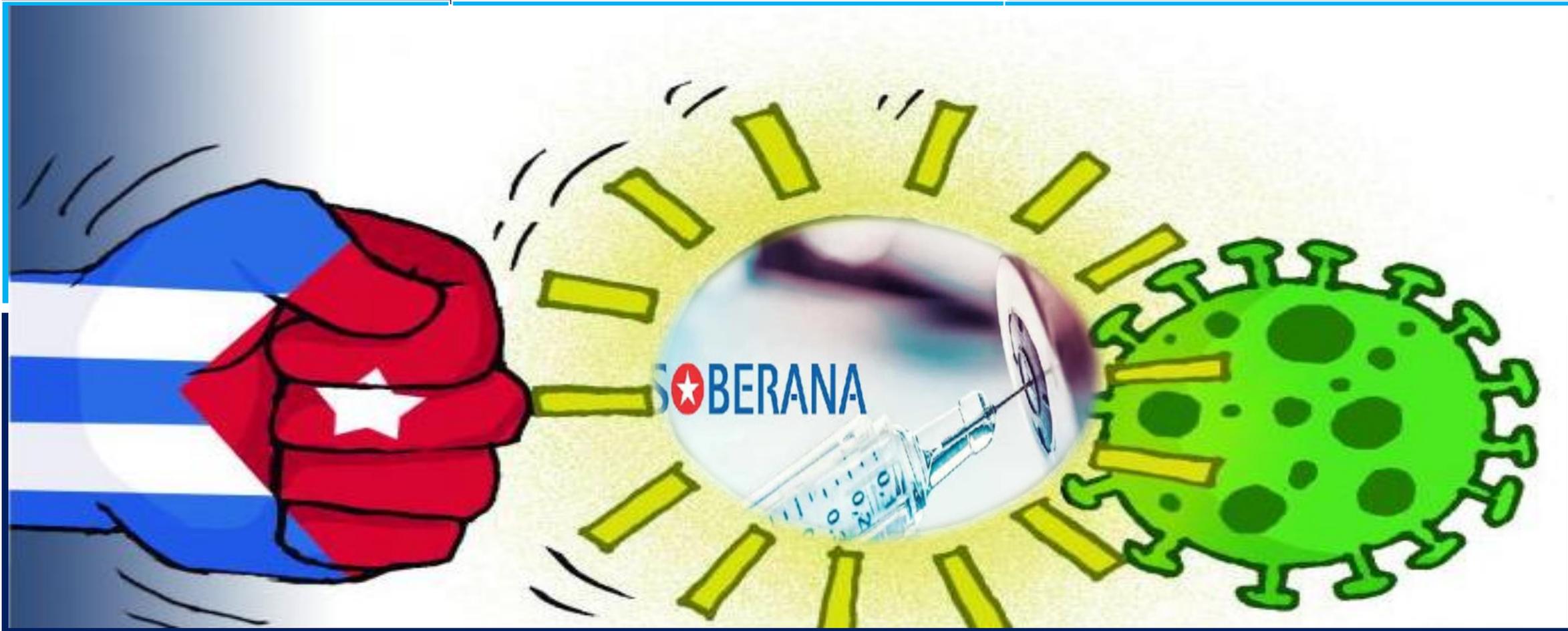
- ☯ **Dirigida a toda la población.**
- ☯ **Integrada a la atención primaria.**
- ☯ **Activa participación comunitaria.**

## ESTRATÉGIAS

✓ **CAMPAÑAS**

✓ **PROGRAMAS**

# IMPACTO



# CONFECCIÓN DEL AUTORIZO MÉDICO

El autorizo incluye

- ✓ Nombre y apellidos del paciente.
- ✓ Fecha de emisión.
- ✓ Número de CMF.
- ✓ Vacuna a administrar.
- ✓ Dosis.
- ✓ Vía de administración.
- ✓ Firma y cuño médico

## MÉTODO

- Elena González Barrio
- Fecha: 22/5/2020
- CMF: 12
- Vacunar PENTAVALENTE.
- 3era dosis
- 0.5 ml
- Vía IM
- Tercio medio CALM

Dra. Mayra C. Téllez García  
Firma + Cuño

## PRÁCTICAS SEGURAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS

- Lavado médico de manos
- Aplicar la vacuna con la jeringuilla y la vacuna correcta.
- Cargar la jeringuilla con la dosis correcta.
- Evitar aplicar la vacuna en zonas eritematosas, induradas o dolorosas.
- Limpiar la piel con agua estéril o suero fisiológico y jabón. El uso de alcohol inactiva las vacunas de virus vivo.
- Aspirar para verificar que no haya presencia de sangre.
- Administrar la vacuna en el sitio y por la vía correcta.
- Administrar la vacuna respetando el intervalo mínimo indicado según el esquema.
- No realizar masajes en el sitio de la inyección.

## CARACTERÍSTICAS DE LAS JERINGUILLAS Y AGUJAS PARA VACUNACIÓN

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	CAPACIDAD	AGUJA	
		CALIBRE	LONGITUD
• INTRADERMICA	0.05 - 0.1 ml	26	1½"
• SUBCUTÁNEA	0.5 - 0.1 ml	25	1 1/8"
• INTRAMUSCULAR	0.5 - 0.1 ml	20 21	1" 1½"
<b><i>DILUCIÓN (Reconstituir)</i></b>	<b><i>5 ml</i></b>	<b><i>21</i></b> <b><i>22</i></b> <b><i>23</i></b>	<b><i>1"</i></b>

# CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES DE LAS VACUNAS

VARIABLES	COTRAINDICACIONES	PRECAUCIONES
<b>Concepto</b>	Condición de la persona donde existe una <u>ALTA PROBABILIDAD</u> de tener un evento adverso.	Condición de la persona donde existe la <u>PROBABILIDAD</u> de tener un evento adverso.
<b>Permanentes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encefalitis entre 1 y 6 días después de aplicada una vacuna DPT.</li> <li>• Reacción anafiláctica severa a una dosis previa de vacuna.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipotonía hiporesponsiva.</li> <li>• Llanto súbito.</li> <li>• Convulsión.</li> <li>• Fiebre + de 40.5° C</li> </ul>
<b>Temporales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo.</li> <li>• Inmunodepresión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reciente transfusión de sangre.</li> <li>• Infección aguda.</li> </ul>

# ESAVI



EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLE A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN

Accidente médico que ocurre después de la vacunación y ***puede estar relacionado o no con la aplicación de la misma***; otros eventos inusuales que pueden ocurrir antes de que hayan transcurrido más de 4 semanas después de la vacunación y cualquier caso de muerte que ocurra en un receptor de vacunas antes de las 4 semanas de aplicada y cuya ***etiología no esté bien precisada***.

VACUNAS	ENFERMEDADES QUE PREVIENE
• BCG	• Formas graves de Tuberculosis
• HB	• Hepatitis
• Pentavalente (DPT, HB + Hib)	• Difteria, Tétanos, Tos ferina, Hepatitis B, Haemophilus Influenzae tipo B
• AM - BC	• Meningitis bacteriana meningococo B y C
• IPV	• Poliomiелitis
• PRS	• Parotiditis, Rubéola, Sarampión
• <b>DPT</b>	• <b>Difteria, Tétanos y Tos ferina</b>
• <b>Hib</b>	• <b>Haemophilus Influenzae tipo B</b>
• DT	• Difteria, Tétanos
• AT (Vi)	• Fiebre tifoidea
• TT	• Tétanos
• OPV	• Poliomiелitis

MADRE POSITIVA AL ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITS B

## IMPORTANT

\* Los hijos de madres <sup>E</sup> positivas al antígeno de superficie de la Hepatitis B, se vacunarán con BCG a los 3 meses de nacidos, además se les aplicará 4 dosis de vacuna de la Hepatitis B ( al nacer, al mes, a los 2 meses y al año) y se reactivarán a los 18 meses, con DPT y Hib. No se administra la vacuna Hperpenta-L. El resto de las vacunas según el esquema.

1

VACUNA / PROTEGE

# BCG / *Tuberculosis*

Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
1era	2da	3era	Reactivación				
Al nacer	...	...	...	0.05	ID	Deltoides izquierdo	Maternidad

2

VACUNA / PROTEGE

# Heberbiovac HB

/ *Hepatitis B*

Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
1era	2da	3era	Reactivación				
Al nacer	...	...	...	0.5	IM	$\frac{1}{3}$ medio de la cara antero lateral del muslo	Maternidad

3

VACUNA / PROTEGE

# Heberpenta-L /

*Difteria, Tosferina, Hepatitis B y Haemophilus  
Influenzae tipo B*



Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
1era	2da	3era	Reactivación				
2 meses	4 meses	6 meses	18 meses	0.5	IM	$\frac{1}{3}$ medio de la cara antero lateral del muslo. A los 18 meses en el Deltoides Derecho	VACUNATORIO del Policlínico

4

VACUNA / PROTEGE

# VA-MENGOC- BC / Meningococo B y C



Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
1era	2da	3era	Reactivación				
3 meses	5 meses	...	...	0.5	IM	$\frac{1}{3}$ medio de la cara antero lateral del muslo.	VACUNATORIO del Policlínico

5

VACUNA / PROTEGE

**IPV** / *Poliomielitis*



Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
1era	2da	3era	Reactivación				
4 meses	8 meses	...	...	0.1	ID	Deltoides Derecho	VACUNATORIO del Policlínico

6

VACUNA / PROTEGE

**PRS** /

*Parotiditis, Rubeola y Sarampión*

Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
1era	2da	3era	Reactivación				
12 meses	...	...	6 años	0.5	SC	Deltoides Derecho	Vacunatorio y Escuelas

7

VACUNA / PROTEGE

**VA-DIFTET** /

*Difteria y Tétanos*

Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
1era	2da	3era	Reactivación				
...	...	...	6 años	0.5	IM	Deltoides Derecho	Escuelas

8

VACUNA / PROTEGE

# Vax-TYVI /

*Fiebre Tifoidea*

Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
1era	2da	3era	Reactivación				
10 años	...	...	13 y 16 años	0.5	IM	Deltoides Derecho	Escuelas

**NOTA IMPORTANTE:**

**Después de los 14 años , se administra cada 10 años hasta los 60 y posteriormente cada 5 años.**

Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
1era	2da	3era	Reactivación				
...	...	...	14 años	0.5	IM	Deltoides Derecho	Escuelas

**NOTA IMPORTANTE:**

**Probablemente se sacará del esquema a partir del año próximo, y se mantendría la Antipolio vía parenteral.**

Edad de la dosis				Dosis (ml)	Vía	Región de aplicación	Lugar de aplicación
1era	2da	3era	Reactivación				
<p><b>En campaña anual.</b> Niños de 1 mes a 11 meses y 29 días. Reactivación a los 9 años.</p>				2 Gotas	Oral	...	Vacunatorio y Consultorios



## VACUNACIÓN DE LA EMBARAZADA CON TOXOIDE TETÁNICO

- Si carece de documento acreditativo o no tiene antecedentes de vacunación, se le aplicaran **DOS DOSIS** con un intervalo mínimo de 28 días entre ambas dosis. Se le aplicará la primera dosis a las **22 semanas** y la segunda dosis a las **26 semanas** de gestación. Reactivación al año de la 2da dosis.
- Si tiene aplicada la primera dosis se le pondrá la **segunda dosis** en la **semana 26** de la gestación, siempre que el intervalo mínimo entre dosis sea de 28 días y el máximo de seis meses. Si el intervalo es mayor de seis meses, se cumplirá lo planteado arriba.
- Si tiene antecedentes de segunda dosis , se le aplicará una **reactivación a las 26 semanas**, siempre que el intervalo entre la segunda dosis y la reactivación sea mayor de 5 meses. Si es menor de 6 meses no hay que hacer nada.
- Si tiene constancia de haber recibido 2 dosis, más 1 o más reactivaciones , **NO SE LE APLICARÁ REACTIVACIÓN** a las 26 semanas, a menos que hayan transcurrido más de 10 años desde la fecha de la última reactivación y la semana 26 del embarazo.



**MSP**

