



Manual de

PREGUNTAS Y RESPUESTAS MÁS FRECUENTES

2021



La salud
es de todos

Minsalud

Grupo de gestión
integrada de enfermedades
Inmunoprevenibles



TABLA DE CONTENIDO

¿Qué es el Sarampión?	PAG 04
¿Cómo se ha Comportado el Sarampión en Colombia?	PAG 05
¿Que se requiere para que la población colombiana NO enferme de Sarampión ?	PAG 06
¿Que es la Rubéola?	PAG 07
¿A quienes se vacunarán?	PAG 08
¿Por qué Colombia realiza esta actividad de Vacunación?	PAG 09
Esquema de vacunación en Colombia	PAG 10

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

1 ¿Qué es el Sarampión?

Es una enfermedad producida por virus, muy contagiosa que afecta principalmente a niños y puede ser muy grave, provocando incluso la muerte. Colombia, reportó brote de sarampión en el año 2018 y 2019, con 452 casos, con 128 casos importados, 144 casos asociados a importación y 24 de fuente desconocida. Gracias al esfuerzo de los equipos de trabajo de epidemiología y vacunación de las entidades territoriales, se logró el control del brote la presencia de otros casos secundarios.

2 ¿Cómo se transmite el Sarampión?

Se transmite mediante secreciones de nariz, boca y garganta de las personas infectadas o a través de contacto con material o equipo que haya sido contaminado por virus, si alguien enfermo tosió o estornudo.

3 ¿Cuáles son los síntomas del Sarampión?

Los síntomas iniciales suelen aparecer entre 4 a 7 días después de la infección, consisten en fiebre alta, secreción nasal, irritación de los ojos o conjuntivitis; y varios días después aparecen ronchas de color rosado-rojizas que comienzan en cara y cuello, extendiéndose gradualmente al resto del cuerpo.

4 ¿Cuándo es más contagioso el Sarampión?

El periodo de mayor contagio del sarampión se presenta cuatro días antes y cuatro días después del inicio de la erupción (exantema), por cada caso confirmado de sarampión se pueden contagiar de 12 a 18 personas no vacunadas.

¿Existe tratamiento para el Sarampión?

No hay tratamiento específico para el sarampión y la mayoría de los pacientes se recuperan en 2 o 3 semanas. La única forma de prevenirlo o evitarlo es mediante la vacunación.

5 ¿Cuáles son las complicaciones del Sarampión?

El sarampión puede causar complicaciones graves, tales como ceguera, encefalitis, diarrea intensa, infecciones del oído y neumonía, sobre todo en niños desnutridos y pacientes que presentan bajas las defensas.

6 ¿Qué acciones ha realizado Colombia, para contribuir con la eliminación del Sarampión?

Colombia, inició desde 1973 con acciones de vacunación dirigidas a la población infantil menor de un año, para proteger contra enfermedades prevenibles por vacunas; sin embargo, a pesar de los esfuerzos y

debido a múltiples factores, no se lograba la protección al 100% de la población, de allí que se presentaban epidemia de sarampión, por lo que el país ha implementado varias estrategias de vacunación masivas a grupos de población susceptibles y actualmente el virus **No** circula en el país.

7 ¿Cuáles han sido las principales estrategias de vacunación contra el Sarampión implementadas por el MSPS?

A partir del año 1973 el MSPS inició las acciones de vacunación a través del PAI utilizado la vacuna antisarampionosa para la población de 9 meses de edad; en 1995 se introduce la vacuna de triple viral SRP (Sarampión-Rubéola-Paperas) a la población de 1 año de edad; en 1997 se introduce la dosis de refuerzo de SRP a los 10 años de edad; en 2002 se disminuye la edad de aplicación del refuerzo de 10 años a los 5 años.

De 1978 a 1995 las coberturas de vacunación oscilaron de 32% a 74% respectivamente en la población de 9 meses con la vacuna monovalente sarampión.

En 1995 se introduce al esquema la vacuna de Triple Viral Sarampión, Paperas, Rubéola (SRP) al año de edad, observando coberturas superiores al 90% hasta el 2012 a excepción del período 1997-1999 con coberturas menores del 80% y superiores al 80% en los años 2000, 2009, 2010 y 2011.

De 2012 a 2019 las coberturas observadas son superiores al 90% a excepción de 2018 y 2019 con un 95%.

En 1997 se introduce la dosis de refuerzo a los 10 años de edad, observando coberturas de 51.5% en

1998, a 89,9% en 2002. En el 2002 el país decide bajar la edad de aplicación de refuerzo de SRP de los 10 años a los 5 años de edad, observando coberturas que variaron de 89% en 2002 a 89.3% en 2019, solamente en el período 2010 a 2013 el país no supera el 80% de las coberturas con el refuerzo de SRP.

En este contexto para la eliminación de la circulación del virus de sarampión y la rubéola y el mantenimiento de la sostenibilidad de la eliminación se han realizado varias campañas dirigidas a grupos específicos para reducir el número de población susceptible acumulada.

8 ¿Cómo se ha comportado el Sarampión en Colombia, en los últimos años?

En Colombia la última epidemia de sarampión se registró en 1993 (5.000 casos, una tasa de incidencia de 28 casos por 100 000 habitantes y 48 muertes). En 2002 y 2006 se presentó el último caso endémico de sarampión y rubéola respectivamente. En el período 2003 a 2010 no se presentaron casos. De 2011 a 2015 en el país se presentaron casos importados, sin generar casos secundarios. En 2014, Colombia recibe la certificación de país libre de la circulación endémica del sarampión y la rubéola por parte de OPS, iniciándose el plan de mantenimiento de la eliminación.

En el período 2016 y 2017 no se presentaron casos confirmados y a partir de la SE 10 de 2018 y hasta la semana 52 de 2019, se notificaron 11.377 casos, se descartaron el 96% (10.925) y se confirmaron 452 casos distribuidos 208 al 2018 y 244 al 2019, del total de 452 se clasificaron como

importados 126, asociados a la importación 302, con fuente desconocida 24. En 2020 a la Semana Epidemiológica (SE) 51 se han notificado 734 casos sospechosos y confirmado un caso.

9 ¿Qué se requiere para que la población colombiana **NO** enferme de **Sarampión** ?

Lo principal es que la población esté vacunada, para ello es importante que los padres, madres o responsables de las niñas y niños de 1 y 5 años, revisen el carné de vacunas de sus hijos y aseguren que cumplan con todas las vacunas de acuerdo a su edad. Se requieren únicamente 2 dosis de vacunas, a los 12 meses y 5 años de edad y una dosis adicional en las campañas de vacunación de seguimiento. Estas vacunas están disponibles en todos IPS y puntos de vacunación del país, son gratis y seguras.

10 ¿Por qué se requieren **DOS DOSIS** de vacuna contra el **Sarampión** ?

Una dosis produce una buena respuesta inmunológica; sin embargo, en ocasiones el organismo de la niña o niño por algún motivo especial, no desarrolla una respuesta inmunológica adecuada y los niveles de protección no son suficientes, lo cual podría ponerlo en riesgo, razón por la cual se hace necesaria una segunda dosis, para garantizarle una mayor protección.

11 ¿Existe riesgo en Colombia que existan casos de **Sarampión** ?

Si, existe riesgo por éstas razones principales:

Existe población que no está vacunada contra el sarampión y es la que primero podría enfermar y contagiar a otras personas.

Colombia tiene fronteras con países que perdieron la condición de certificación de la eliminación del sarampión al haber transcurrido más de 12 meses de circulación del virus del sarampión, reintroducción del virus endémico como Venezuela y Brasil.

Colombia es un país con un gran flujo turístico y por negocios internacionales con países de Europa y otras regiones del mundo, donde se han presentado casos de sarampión, por lo anterior podrían ingresar viajeros que no estén vacunados y se hayan contagiado en esos países.

12 ¿Qué población sería la más afectada, si el **Sarampión** reingresa a Colombia ?

Colombia, es un país con un alto nivel de desarrollo en salud, pero hay que considerar que existen otros aspectos: culturales, alta movilidad de población flujo migratorio, zonas turísticas que aumentan el riesgo de la presencia de casos de sarampión. Otra variable de importancia es la desnutrición que pueden facilitar la complicación del cuadro mórbido y aumenta los desenlaces fatales.

13 ¿Qué es la **Rubéola** ?

Es una enfermedad transmitida por un virus, contagiosa y puede afectar a personas que no fueron vacunadas (susceptibles) en campañas de vacunación anteriores.

La última campaña de vacunación realizada en Colombia contra la rubéola fue en el 2005, a población de 14 a 39 años de edad. Desde el año 2013 no se reportan casos de rubéola en el país. La Rubéola es muy grave si afecta a una mujer embarazada, ya que produce complicaciones o enfermedades congénitas en los recién nacidos.

14 ¿Cuáles son los síntomas de la **Rubéola** y su período de contagio ?

La rubéola puede causar fiebre leve, ronchitas en la piel, inflamación de ganglios, dolor de cabeza, malestar general y muy raro irritación de ojos. En ocasiones dolor en articulaciones. En la mitad de los casos no se presentan síntomas. El período de contagio va desde una semana antes, hasta una semana después de iniciar las ronchas en la piel o los otros síntomas.

15 ¿Cómo se transmite la **Rubéola** ?

Se transmite de persona a persona mediante secreciones de nariz, boca y garganta que eliminan personas enfermas o a través de contacto con material o equipo que haya sido contaminado por virus, si alguien enfermo tosió o estornudo.

16 ¿Cómo se previene o evita la **Rubéola** ?

La única forma de evitar la enfermedad es mediante la vacunación en las edades recomendadas y en campañas de vacunación realizadas por el país.

Muchas personas infectadas no tienen síntomas, pero excretan el virus en sus heces y por lo tanto, pueden transmitir la infección a los demás. En una proporción pequeña de casos, la enfermedad causa parálisis, que muchas veces es permanente y deja secuelas como invalidez o limitación al caminar.

17 ¿Qué vacunas se utilizarán en la vacunación ?

Se utilizará la vacuna SR, doble viral, para vacunar a la población con una dosis adicional independientemente de su antecedente vacunal, las cuales el MPS las tiene disponibles en los servicios de salud. Estas vacunas cumplen con los requisitos de calidad, seguridad y eficacia establecidos internacionalmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

18 ¿Cuántas dosis se requieren para la protección ?

Se requiere que toda la población de niñas y niños menores de 10 años de edad (10 años, 11 meses y 29 días) reciban una dosis adicional de SR, independientemente de su estado vacunal. Esto garantizará la protección para toda la vida y evitará el riesgo de que exista un caso de sarampión en el

país en este grupo de edad. Además, es importante que niña/os continúen su esquema de vacunación en los establecimientos de salud de acuerdo a su edad.

19 ¿A quienes se vacunará?

Se vacunará a niñas/os 1 a 10 años (cohortes de nacidos de 1 de enero de 2010 a 31 de diciembre de 2019) de todo el país.

¿ Por qué se vacuna a niñas/os de 1 a 10 años de edad ?

Se vacuna a este grupo de población, por ser las edades en donde hay más susceptibles (niña/os no vacunados) y es la población que está en mayor riesgo en Colombia.

20 ¿Por qué NO se vacuna a otra población?

En estrategias de vacunación anteriores se ha cubierto el resto de población y se tienen actualmente ampliamente identificados los grupos de población en riesgo, en este caso es la población de 1 a 10 años.

21 ¿Qué recomendaciones se dan para personas que no están protegidas contra el sarampión y viajarán a países en donde hay casos de Sarampión?

Toda persona que tenga programado viajar, debe investigar si al país donde visitará tiene casos confirmados de sarampión y si NO está protegido contra el sarampión, puede solicitar la vacuna en el servicio de salud, 10 o 15 días antes de viajar.

NOTA: muchas personas tienen protección, especialmente los mayores de 50 años de edad, debido a que en el periodo 1980 a 1993, Colombia presentó epidemias cíclicas de sarampión y la población que enfermó, adquirió de esa forma protección para toda la vida.

22 ¿Cuáles son los países de mayor riesgo y donde hay casos confirmados de Sarampión?

Europa, Asia, África, en América donde un caso importado ha generado casos secundarios (Canadá, Estados Unidos, Brasil, Argentina y Venezuela).

23 ¿Pueden vacunarse niñas/os desnutridos?

Si, la desnutrición es una condición de alto riesgo, si enferman por sarampión, pueden presentar complicaciones, incluso la muerte.

24 ¿Existen contraindicaciones para NO recibir las vacunas?

No vacunar a personas con:

Inmunodeficiencia congénita o adquirida, excepto las personas HIV positivas asintomáticas.

Inmunodeficiencia por neoplasia maligna, en tratamiento con inmunodepresores como corticoterapia, quimioterapia antineoplásica, radioterapia, etc.

Historia de reacción anafiláctica severa a la proteína de huevo.

Antecedentes de alergia a alguno de los componentes de la vacuna.

25 ¿Por qué Colombia realiza esta actividad de vacunación?

Colombia, al igual que el resto de países de la región de las Américas debe dar cumplimiento al compromiso internacional para el mantenimiento de la sostenibilidad de la eliminación del sarampión y la rubéola, por ende mantener la certificación como libre de sarampión, con ello se garantiza la protección de la niñez.

26 ¿Cuánto tiempo durará la CVS?

La campaña de vacunación durará 12 semanas, iniciará conforme a la situación de la pandemia por COVID-19 lo permita, 2 semanas para Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV) en búsqueda de la población no vacunada y 2 semanas para realizar barrido de vacunación documentado en las localidades que se identificaron bolsones de población no vacunada.

27 ¿Cuáles son las recomendaciones luego de recibir las vacunas durante la vacunación?

Luego de recibir la vacuna SRP, SR, únicamente se requiere observar a la niña o niño por 20 minutos. No se ha documentado reacciones a estas vacunas que afecten la salud de la población vacunada; sin embargo, cualquier situación que se identifique debe consultarse al servicio de salud más cercano. Es importante guardar el carné de vacunación en un lugar seguro.

28 ¿Quiénes deben participar y apoyar en las actividades de vacunación?

La vacunación es una actividad de gran magnitud, dirigida a niña/os de 1 a 10 años de edad, por lo que en primera instancia se requiere del compromiso y responsabilidad de los padres de familia, tutores, cuidadores.

Es muy importante la sensibilización y compromiso de autoridades y líderes locales para el logro de metas propuestas.

A nivel operativo, todas las actividades de vacunación serán realizadas por los trabajadores de EPS y IPS de la red de servicios de salud; sin embargo, se requiere del apoyo de otras instancias en la movilización del personal, registro de información, organización de equipos y en procesos de coordinación para lograr la mayor captación de población objetivo de la campaña.

29 ¿Cuál es el calendario de vacunación recomendado?

Todos los establecimientos de salud disponen de las siguientes vacunas, descritas a continuación en el esquema:



Edad	Vacuna	Dosis	Enfermedad que previene
Recién nacido	Leche materna exclusiva		
	BCG	Única	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B	Recién nacido	Hepatitis B
A los 2 meses	Leche materna exclusiva		
	Pentavalente	Primera	Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
			Hepatitis B
	Polio	Primera	Poliomielitis
	Rotavirus	Primera	Diarrea por Rotavirus
	Neumococo	Primera	Neumonía, otitis, meningitis y bacteriemia
A los 4 meses	Leche materna exclusiva		
	Pentavalente	Segunda	Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
			Hepatitis B
	Polio	Segunda	Poliomielitis
	Rotavirus	Segunda	Diarrea por Rotavirus
	Neumococo	Segunda	Neumonía, otitis, meningitis y bacteriemia
A los 6 meses	Continúe la leche materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva		
	Pentavalente	Tercera	Difteria - Tos ferina - Tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
			Hepatitis B
	Polio	Tercera	Poliomielitis
	Influenza estacional	Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	Influenza estacional*	Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 12 meses	Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)	Primera	Sarampión - Rubeola - Paperas
	Varicela	Primera	Varicela
	Neumococo	Refuerzo	Neumonía, otitis, meningitis y bacteriemia
	Hepatitis A	Única	Hepatitis A

Edad	Vacuna	Dosis	Enfermedad que previene
A los 18 meses	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Primer refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio	Primer refuerzo	Poliomielitis
	Fiebre Amarilla (FA)	Única	Fiebre amarilla
A los 5 años	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Segundo refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio	Segundo refuerzo	Poliomielitis
	Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)	Refuerzo	Sarampión - Rubeola - Paperas
	Varicela	Refuerzo	Varicela
Niñas a los 9 años	Virus del Papiloma Humano (VPH)**	Primera: Fecha elegida	Cáncer de cuello uterino
		Segunda: 6 meses después de la primera dosis	
Mujeres en Edad Fértil (MEF) entre los 10 y 49 años	Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td)***	5 dosis: Td1: dosis inicial Td2: al mes de Td1 Td3: a los 6 meses de Td2 Td4: al año de Td3 Td5: al año de Td4 Refuerzo cada 10 años	Difteria - Tétanos - Tétanos neonatal
Gestantes	Influenza estacional	Una dosis a partir de la semana 14 de gestación en cada embarazo	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	Tdap (Tétanos - Difteria - Tos ferina Acelular)	Dosis única a partir de la semana 26 de gestación en cada embarazo	Tétanos neonatal - Difteria - Tos ferina del recién nacido
Adultos de 60 años y más	Influenza estacional	Anual	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza

*Aplicar una dosis de refuerzo contra influenza estacional entre los 12 y 23 meses de edad.

** Las niñas inmunocomprometidas deben recibir un esquema de 0, 2 y 6 meses.

***De acuerdo al antecedente vacunal de DPT y Td.

Niñas y niños con esquema de vacunación tardío de vacunación

Entre 12 y 23 meses sin antecedente vacunal 1 dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa 3 dosis de polio con intervalo de 4 semanas 1 dosis de pentavalente. Se completa con: 2 dosis de DPT con intervalo de 4 semanas 2 dosis de hepatitis B con intervalo de 4 semanas 1 dosis de triple viral más un refuerzo a los 5 años de edad (mínimo 1 mes entre las dosis) 1 dosis de fiebre amarilla 1 dosis de hepatitis A 1 dosis de varicela más un refuerzo a los 5 años de edad (mínimo 3 meses entre las dosis) 2 dosis de neumococo con un intervalo de 2 meses Niños con esquema de vacunación incompleto - Revisar, continuar y completar el esquema según antecedente vacunal.	Entre 2 y 5 años sin antecedente vacunal 1 dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa 3 dosis de polio con intervalo de 4 semanas 1 dosis de DPT con intervalo de 4 semanas. Completar esquema con los 2 refuerzos respectivos con DPT o TD pediátrico según sea el caso. 3 dosis de hepatitis B con intervalo de 4 semanas. 1 dosis de triple viral más un refuerzo a los 5 años de edad (mínimo 1 mes entre las dosis) 1 dosis de fiebre amarilla 1 dosis de hepatitis A 1 dosis de varicela más un refuerzo a los 5 años de edad (mínimo 3 meses entre las dosis) 1 dosis de neumococo Niños con esquema de vacunación incompleto - Revisar, continuar y completar el esquema según antecedente vacunal.
---	--

NO

AL
SARAMPIÓN,
CON LA
VACUNACIÓN

