Gobierno de Chile

MINISTERIO DE SALUD
GABINETE DE LA MINISTRA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DIVISIÓN JURÍDICA.

JBO/CCC/ABG/CAA/CGC/MAV/EAR/PGG

MODIFICA DECRETO SUPREMO N° 6 DE 2010, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE DISPONE VACUNACIÓN OBLIGATORIA CONTRA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS, EN EL SENTIDO QUE INDICA.

EXENTO N° 340 /

SANTIAGO, 05 OCT. 2017

VISTO: Lo solicitado por memorándum N° B/27 N° 467 de 23 de agosto de 2017 de la Jefa de División de Prevención y Control de Enfermedades; lo dispuesto en los artículos 1°, 2°, 5°y 32° del Código Sanitario, aprobado por el decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967 del Ministerio de Salud y en el decreto supremo N° 6, de 2010, del Ministerio de Salud, que dispone vacunación obligatoria contra enfermedades inmunoprevenibles de la población del país y la resolución Nº 1.600, de 2008, de la Contraloría General de la República, y teniendo presente las facultades que me confieren el decreto supremo N° 72 de 2004, del Ministerio de Salud, y los artículos 4° y 7° del decreto con fuerza de ley N° 1 de 2005, del mismo origen y,

CONSIDERANDO:

1.- Que, el artículo 32° del Código Sanitario, dispone que el Ministerio de Salud tiene a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles, atribución que en atención a la materia, ejecuta mediante delegación de facultades, conforme lo previene el decreto supremo N° 72, de 2004, de este ministerio.

2. Que en esta oportunidad se ha estimado necesario disponer la vacunación obligatoria contra la tos convulsiva que aparece en el decreto supremo Nº 6, de 2010, del Ministerio de Salud, actualmente vigente, a todas las mujeres embarazadas a partir de la 28 semana de gestación, en el sector público y privado independiente del estado de vacunación antitetánica previa, a efectos de disminuir la mortalidad en lactantes menores de seis meses.

3. Que, la incorporación de esta población objetivo se justifica en que la enfermedad antedicha ha experimentado un resurgimiento en varias regiones del mundo que se explica en la pérdida paulatina de la inmunidad después de la vacuna, mejor conocimiento clínico de la enfermedad, implementación de métodos moleculares para el diagnóstico de laboratorio, migración de poblaciones, e incluso, cambios genéticos del patógeno, presentándose un aumento de la incidencia en lactantes menores de 6 meses que por su edad no han iniciado la vacunación o no han completado el esquema primario y en adolescentes y adultos debido a la disminución de la inmunidad, vacunal o natural, debido al tiempo transcurrido desde la inmunización o la enfermedad.

4. Que, por otro lado, el Advisory Commitee on Immunización Practices (ACIP), del CDC, en el año 2011, recomendó el uso de vacuna dTpa en mujeres embarazadas no vacunadas junto con la estrategia de la vacunación del adolescente, que se implementó en el país en 2013 y supuso el cambio de vacuna dT de 2° básico al dTpa en 8° básico.

5. Que, es necesario agregar que existen factores importantes a considerar para la vigilancia epidemiológica de esta enfermedad como por ejemplo, que sus diferencias en las presentaciones clínicas dependen de la edad del paciente y de

la etapa de la enfermedad; la existencia de llamados "síndromes coqueluchoides"; cuadros de tos paroxística o quintosa, similar a la producida por Bordetella pertusis, causados por otros agentes infecciosos; la existencia de personas portadoras transitorias, que tendría un impacto en los sistemas de vigilancia si el paciente no se ajusta correctamente a la definición del caso.

6.- Que, en mérito de lo expuesto,

D E C RE T O

1. MODIFÍQUESE el decreto supremo N° 6, de 2010, del Ministerio de Salud, que dispone la vacunación obligatoria contra enfermedades inmunoprevenibles de la población del país, en el sentido de incorporar a contar del 1 de octubre del año 2017, en la tabla que contiene su N° 1, numeral 3, enfermedades objetivo: *pertussis o tos convulsiva,* a la población objetivo "todas las mujeres embarazadas a partir de la semana 28 de gestación, en sector público y privado".

ANÓTESE Y PUBLÍQUESE

REPUBLICA DE CHILE MINISTERIO DE SALUD MINISTRA

CARMEN CASTILLO TAUCHER
MINISTRA DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:
- Jefe de Gabinete de la Ministra de Salud.
- Jefe de Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública.
- División Prevención y Control de Enfermedades.
- División Jurídica.
- Oficina de Partes.

Gobierno de Chile

73

Subsecretaría de Salud Pública
División Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Inmunizaciones
ABG/JVC/PNM/CAA/CGC/PBM/mnh

JEFE GABINETE V°B°

ORD B27N° 3770

ANT.: Ordinario N°1522 05 de mayo 2017, Subsecretaría de Salud Pública.

MAT.: Inmunización con vacuna neumocócica conjugada 13 valente en lactantes de 2, 4 y 12 meses.

SANTIAGO, - 6 OCT 2017

DE : SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Junto con saludar, se informa a través del presente que, a partir del 1° de noviembre de 2017, se extiende a todo el país la inmunización con vacuna neumocócica conjugada 13 valente en esquema de dos dosis en el menor de un año, más un refuerzo en su segundo año de vida (2, 4 y 12 meses).

La modificación señalada considerará a los lactantes nacidos durante el mes de septiembre de 2017, que por lo tanto en noviembre cumplen 2 meses de vida.

Durante el periodo de transición de la puesta en marcha de esta indicación, se podrán observar situaciones como las que se detallan y para las cuales se orienta conducta a seguir.

En el País, excepto en la Región Metropolitana

- Lactantes que iniciaron esquema con vacuna neumocócica 10 valente *previo a noviembre* del presente año:

  Conducta a seguir:
  - Completar esquema con vacuna neumocócoca conjugada 10 valente.

En la Región Metropolitana

- Lactantes que recibieron la segunda dosis de vacuna neumocócica conjugada 13 valente y que fueron citados a los 6 meses:

  Conducta a seguir
  - A partir del 1° de noviembre se suspende 3ª dosis de vacuna neumocócica conjugada 13 valente.
  - Deben ser citados a los 12 meses para administrar la dosis de refuerzo.

- Lactantes de 12 meses que acuden a control y recibieron vacuna neumocócica conjugada 13 valente a los 2, 4 y 6 meses:

  Conducta a seguir:
  - Administrar en el presente control la dosis de refuerzo, y a los 18 meses administrar esquema habitual (vacuna pentavalente, bOPV).

- Lactantes que acuden a los 18 meses para recibir dosis de refuerzo con vacuna neumocócica 13 valente:

  Conducta a seguir
  - Administrar la dosis de refuerzo a los 18 meses.

Todos los niños prematuros menores a 37 semanas de gestación del país, deben recibir un esquema de vacunación de tres dosis más un refuerzo (2, 4, 6 y 12 meses).

El registro de esta vacuna debe ser ingresado en el módulo de "Inmunización PNI" del Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI), seleccionar la pestaña Infecciones Neumocócicas y luego vacuna neumocócica conjugada 13 valente y completar los datos solicitados.

Es importante notificar todos los Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación e Inmunización (ESAVI) y los Errores Programáticos (EPRO), según lo dispuesto en la Guía de Vacunación Segura – Sistema de Notificación, Evaluación e Investigación de ESAVI y EPRO, 2013.

Sin otro particular, saludan atentamente.

DRA.GISELA ALARCÓN ROJAS
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

DR. JAIME BURROWS OYARZÚN
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

DISTRIBUCIÓN:
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país.
- Directores de Servicios de Salud del país.
- Encargadas Programa Nacional de Inmunizaciones de las Seremis de Salud del país.
- Encargadas Programa Nacional de Inmunizaciones de los Servicios de Salud del país.
- Subsecretaría de Salud Pública.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales.
- División de Prevención y Control de Enfermedades.
- Departamento de Inmunizaciones.
- Departamento de Estadísticas e Información en Salud.
- Subdepartamento de Farmacovigilancia/Sección Farmacovigilancia en Vacunas, ISP.
- Departamento Asistencia Remota en Salud.
- Oficina de Partes.

Ministerio de Salud

51

Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Departamento Vacunas e Inmunizaciones
DSC/JVC/GAG/FMP/PBM/mnh

ORDINARIO B27 N° 2160 /

ANT.: Ord. B27/496 del 12/02/2016 Subsal. Pública - Ord. B27/N° 877 del 24/03/2016, Subsal. Pública.

MAT.: Modificación de esquema de vacunación con vacuna conjugada para prevenir enfermedades neumocócicas en la Región Metropolitana.

SANTIAGO, - 7 MAR 2016

DE : SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

A : SECRETARIO REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD R. METROPOLITANA
DIRECTORES DE SERVICIO DE SALUD R. METROPOLITANA

Como es de vuestro conocimiento, la Subsecretaría de Salud Pública instruyó llevar a cabo una evaluación del impacto de los programas de vacunación contra Streptococcus pneumoniae enfocada en dos propósitos prioritarios: 1) Documentar los avances en inmuno-prevención de infecciones pneumocóccicas, y caracterizar la carga de enfermedad no controlada con las medidas adoptadas hasta la fecha; 2) Explorar estrategias de vacunación con potencial para controlar la carga remanente, susceptibles de ser implementadas en el futuro. Para efectos de esto último, durante el año en curso se han implementado intervenciones programáticas prospectivas, fuera y dentro de la RM, encaminadas a examinar posibles ventajas comparativas de PCV-13 con respecto a las vacunas actualmente en uso el programa del adulto mayor y en el programa infantil.

Complementando lo anterior, y con el fin de agregar información en torno a las calendarios y esquemas de inmunización en niños, a partir de la fecha de la presente comunicación los niños de la Región Metropolitana que hayan recibido dos dosis de vacuna PCV-13, recibirán además una 3ª dosis a los 6 meses, y una dosis de refuerzo de la misma vacuna (4ª dosis) a los 18 meses de edad, concomitantemente con las otras vacunas regulares correspondientes a cada edad.

La vacunación en esquema de 3 más 1 dosis, a los 2, 4, 6 y 18 meses, se mantendrá hasta completar la inmunización de la mitad de una cohorte anual de niños de la RM. El retorno al esquema habitual de 3 dosis (a los 2, 4 y 12 meses) será oportunamente anunciado por el Departamento de Inmunizaciones.

El Departamento de Inmunizaciones hará llegar a los referentes del PNI las instrucciones específicas acerca del registro en el Sistema RNI

Se solicita que la SEREMI de la Región Metropolitana en coordinación con los Servicios de Salud difunda esta indicación a quien corresponda y vele por su cumplimiento.

Sin otro particular, saludan atentamente a usted,

DRA. GISELA ALARCON ROJAS
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

DR. JAIME BURROWS OYARZÚN
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

Distribución:

- Secretarios Regionales Ministeriales de Salud del país
- Directores Servicios de Salud del país
- Encargadas Programa Nacional de Inmunizaciones de las SEREMI de Salud del país.
- Encargadas Programa Nacional de Inmunizaciones de los Servicios de Salud del país.
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaria de Redes Asistenciales
- División de Prevención y Control de Enfermedades.
- Departamento de Epidemiologia
- Departamento de Inmunizaciones
- Departamento de Estadísticas e Información de Salud
- OIRS
- Oficina de Partes y Archivo