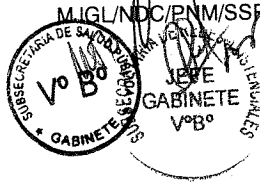




66

Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones  
MIGL/NDC/PNM/SSP/GCC/MAY/MRI/mnh

4638



Ord.: B27/ N° / \_\_\_\_\_ /

Ant.: Sin antecedentes.

Mat.: Puesta al día de Calendarios de inmunización, Chile 2018.

SANTIAGO, 19 OCT 2018

DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

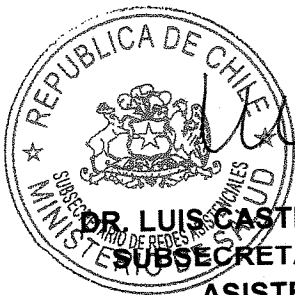
A : SEGÚN DISTRIBUCION

En el marco de la mejora continua del Programa Nacional de Inmunizaciones, y en relación a la entrega de herramientas a profesionales y técnicos de los vacunatorios de la red de salud pública y privada, enviamos documento sobre: "**Recomendaciones para la puesta al día de calendarios de vacunación en Chile**".

Este instructivo entrega orientaciones técnicas para la actualización de esquemas, según calendario vigente en Chile, para la población de niñas y niños hasta los 14 años de edad, que habitan en nuestro país.

Se solicita dar difusión y capacitar a los profesionales y técnicos involucrados en los distintos niveles.

Sin otro particular, saludan atentamente,



*[Signature]*  
DR. LUIS CASTILLO FUENZALIDA  
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES



*[Signature]*  
DRA. PAULA DAZA NARBONA  
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

**DISTRIBUCIÓN:**

- Secretarías Regional Ministerial de Salud del país
- Directores de Servicios de Salud del país
- Encargadas Programa Nacional de Inmunizaciones de las Seremis 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
- Director ISP
- Sub Departamento de Fármaco vigilancia en vacunas ISP
- Departamento de Asistencia Remota en Salud
- Departamento de Inmunizaciones.
- Oficina de Partes



Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones

## RECOMENDACIONES PARA LA PUESTA AL DÍA DE CALENDARIOS DE VACUNACION EN CHILE

### I. OBJETIVO:

Entregar las herramientas técnicas a los profesionales y técnicos de enfermería, de los vacunatorios de la red de salud pública y privada, para poner al día o iniciar calendarios de vacunación, según el esquema vigente en nuestro país, con el fin de lograr, la protección oportuna de toda los habitantes del país.

Estos lineamientos están respaldados por las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, situación epidemiológica y calendario vigente en Chile el año 2018. Para esta actualización, se dispone del arsenal de todas las vacunas y productos biológicos del Programa Nacional de Inmunizaciones.

### II. PROCEDIMIENTO

Los esquemas de vacunación, serán puestos al día por el nivel local, según Decretos Vigentes, sin necesidad de ser solicitados como requerimientos de "vacunas especiales". Estas indicaciones de uso (licencia) están respaldadas por indicaciones internacionales y/o registro sanitario vigente en Chile:

**Tabla 1:** Edades para las que están aprobadas las distintas vacunas

Vacunas	Edades de administración
BCG	Desde Recién Nacido (RN) *
Hepatitis B	Desde Recién Nacido (RN) en adelante.
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	A partir de los 2 meses hasta menores de 6 años. Adolescentes y adultos de grupos especiales.**
OPV bivalente	A partir de las 6 semanas de edad en adelante.
IPV	A partir de los 2 meses de edad en adelante.
Pentavalente (DTP+Hib+HB)	A partir de las 6 semanas de edad hasta los 6 años 11 meses 29 días. **
Neumocócica conjugada 13 v	A partir de las 6 semanas de edad en adelante.
Hexavalente	A partir de las 6 semanas de edad hasta los 6 años 11 meses 29 días.**
Meningocócica conjugada Nimenrix®	A partir de las 6 semanas de edad en adelante
SRP	A partir de los 12 meses de edad en adelante***
Influenza	A partir de los 6 meses de edad en adelante.
Fiebre Amarilla	A partir de los 9 meses de edad, hasta menores de 60 años.
Neumocócica polisacarida 23 v	A partir de los 2 años de edad en adelante.
dTpa	A partir de los 4 años de edad en adelante.
Toxoides diftérico-tetánico	A partir de los 7 años de edad en adelante.



Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones

Virus Papiloma Humano	A partir de los 9 años hasta 45 años de edad.
-----------------------	---

\* Se indica administración en R.N, con peso mayor o igual a 2.000 grs. Y en niños/niñas mayores no vacunados administrar vacuna BCG, con edad máxima de 4 años.

\*\*Las edades de administración de estas vacunas, están respaldadas por la recomendación internacional de OMS.

\*\* La vacuna SRP puede ser administrada desde los 6 meses de vida en caso de viaje a zonas de riesgo, esta dosis no debe ser considerada como dosis válida para efecto de vacuna programática.

Para la puesta al día de un calendario de vacunas, es necesario considerar el intervalo de tiempo mínimo, en que se pueden administrar dosis seguidas de una misma vacuna, basados en recomendaciones internacionales:

**Tabla 2:** Intervalos mínimos entre dosis

Vacuna	1° dosis	entre 1° y 2° dosis	entre 2° y 3° dosis	entre 3° y 4° dosis
	Edad	Intervalo	Intervalo	Intervalo
Penta/Hexa	2 meses	1 mes	1 mes	4 - 6 meses
Polio	2 meses	1 mes	1 mes	4 - 6 meses
SRP	12 meses	1 mes	-	-
Neumococo conjugada 13 v	2 meses	1 mes	1 mes*	2 meses (después de los 12 meses con intervalo de 2 meses)

\* Recién nacidos de menos de 37 semanas de gestación

También es importante tener en cuenta los intervalos de tiempo que es necesario respetar entre los diferentes tipos de vacunas:

**Tabla 3:** Intervalos entre diferentes tipos de vacunas

Combinaciones de vacunas	Intervalo mínimo
2 inactivadas <b>(Penta/Hexa + Neumococo conjugada)</b>	Administrar simultaneas o cualquier intervalo
1 inactivada + 1 atenuada parenteral <b>(Meningocócica conjugada + SRP)</b>	Administrar simultaneas o cualquier intervalo
1 inactivada + 1 atenuada oral <b>(Pentavalente + polio oral)</b>	Administrar simultaneas o cualquier intervalo
2 atenuadas parenterales <b>(SRP + Varicela) o (SRP + BCG)</b>	Administrar simultaneas o separadas por 4 semanas
2 atenuadas parenterales <b>(SRP + Fiebre Amarilla*)</b>	Administrar separadas por 30 días
2 atenuadas orales <b>(polio oral + rotavirus)</b>	Administrar simultaneas o separadas por 4 semanas

\* ORD B27/N° 3228, 26 julio 2018



Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones

### III. PROPUESTA DE PUESTA AL DÍA DE VACUNAS PARA PARA TODA LA POBLACION QUE LO REQUIERA

- Se recomienda actualizar estado vacunal según edad del usuario, al momento de la consulta.
- Esta recomendación permite homologar al calendario vigente en Chile en el caso de migrantes.
- Si el usuario cuenta con carnet de vacunación, estas dosis se considerarán válidas y se inicia la puesta al día a partir de esta información.
- Si el usuario no cuenta con ningún documento de respaldo, se considera no vacunado y se inicia esquema de acuerdo a su edad.
- Si el usuario está atrasado en su calendario, la administración de vacunas se debe retomar considerando como válidas las dosis previamente administradas.
- *Todas las vacunas administradas en ese momento quedaran registradas en el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI).*
- El Programa Nacional de Inmunizaciones es de carácter gratuito, obligatorio y no excluyente para la población definida como objetivo, independiente de que cuente con documentación.



Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones

**Tabla 4: Calendario puesta al día**

Vacunas	Edad de inicio de actualización de esquema				
	0-11 meses	1 - 1 año 11 meses	2 a 4 años	5 a 6 años	7 a 14 años (1° a 8° básico)
<b>BCG (1 dosis)</b>	1 dosis	1 dosis	1 dosis (solo < 4 años)	-	-
<b>Hexa (Esquema 3 + 1 dosis)</b>	0-1-2-6 meses entre dosis	0-1-2-6 meses entre dosis	0-1-2-6 meses entre dosis	0-1-2-6 meses entre dosis	-
<b>IPV (Esquema 3 dosis)</b>	-	-	-	-	0-1-2 meses
<b>dTpa-dT-dT (Esquema 3 dosis)</b>	-	-	-	-	0-1-2 meses
<b>Hepatitis B (Esquema 3 dosis)</b>	-	-	-	-	0-1-6 meses
<b>Meningococica ACYW (Esquema 1 dosis)</b>	-	1 dosis	1 dosis	1 dosis	-
<b>Prevenar 13 Inicio esquema entre los 2 y 6 meses ( 2 dosis + 1 refuerzo)</b>	0 y 1 meses	1 dosis (después de los 12 meses con intervalo mínimo de 2 meses)	-	-	-
<b>Prevenar 13 Inicio esquema entre los 7 y 11 meses ( 1 dosis+ 1 refuerzo)</b>	1 dosis	2ª dosis (después de los 12 meses con intervalo mínimo de 2 meses)	-	-	-
<b>Prevenar 13 Inicio esquema entre el 1 - 1 año 11 meses ( 1 dosis+ 1 refuerzo )</b>	-	0-2 meses (con intervalo mínimo de 2 meses)	-	-	-
<b>Prevenar 13 Niños que inician esquema con edad &gt; de 2 años, solo 1 dosis</b>	-	-	1 dosis	1 dosis	-
<b>Hepatitis A (1 dosis)</b>	-	1 dosis (18 meses)	1 dosis	1 dosis	-
<b>Influenza (1 o 2 dosis) según antecedentes de vacunación</b>	1 o 2 dosis	1 o 2 dosis	1 o 2 dosis	1 o 2 dosis	1 dosis > 9 años *Grupos objetivos
<b>SRP (Esquema 1 o 2 dosis)</b>	-	1 dosis	1 dosis	2 dosis (0-1 mes)	2 dosis (0-1 mes)
<b>VPH niñas (Esquema 2 o 3 dosis)</b>	-	-	-	-	9 a 13 años: 0-12 meses > 14 años: 0-2-6 meses



Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones

#### IV. RESPONSABILIDADES

##### 1. Del nivel central:

- Analizar el requerimiento según el número de usuarios, para disponer de los productos biológicos e insumos a necesitar: población por comuna, población migrante, etc.
- Realizar distribución y almacenaje en cadena de frío de los productos biológicos a las cámaras de frío regionales y provinciales.
- Proveer las vacunas e insumos necesarios para esta vacunación.
- Oficiar a las SEREMIs del país para comprometer su responsabilidad en la gestión y cumplimiento de esta indicación
- Coordinar con el Instituto de Salud Pública (ISP) las acciones necesarias, en caso de Eventos Supuestamente Asociados a Vacunación (ESAVI) y Errores Programáticos (EPRO), que se presenten y que sean de carácter grave y/o causen alarma pública, de acuerdo a lo instruido en la "Guía de Vacunación Segura": Sistema de Notificación, Evaluación e Investigación de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización y Error Programático.
- Monitorear la calidad del registro en RNI.

##### 2. Del nivel intermedio:

- Las SEREMIs serán las encargadas de coordinar con cada Servicio de Salud, y con los establecimientos públicos y privados que corresponda, para asegurar que la vacunación sea ejecutada conforme a los objetivos.
- Instruir las medidas de capacitación, supervisión, fiscalización y reforzamiento del nivel ejecutor que sean necesarias para asegurar que la actualización de los esquemas sea realizadas conforme las pautas e indicaciones entregadas.
- Cautelar y gestionar las vacunas, los insumos con máxima eficiencia, y en conformidad con los objetivos técnicos.
- Organizar logísticas de distribución de vacunas e insumos que aseguren el abastecimiento suficiente y oportuno de los establecimientos ejecutores, manteniendo la cadena de frío.
- Mantener al día el sistema de inventario online de cada cámara de frío, registrando el ingreso de las vacunas y la distribución que se realiza a cada establecimiento.
- Delegar las responsabilidades en personal idóneo y capacitado.
- Reportar al nivel central la notificación, evaluación e investigación de los ESAVI y EPRO de su región de acuerdo a lo instruido en la "Guía de Vacunación Segura": Sistema de Notificación, Evaluación e Investigación de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización y Error Programático.



Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones

### 3. Del nivel ejecutor:

- Ejecutar las acciones de vacunación conforme a las indicaciones técnicas entregadas, para la protección oportuna de los habitantes del país.
- Capacitación a los equipos de vacunación para el proceso y registro de las inmunizaciones.
- Realizar el registro en línea (RNI) de las vacunas administradas en el establecimiento.

## V. REGISTRO NACIONAL DE INMUNIZACIONES

- Al momento de ingresar los datos al RNI estos deben ser verificados y actualizados si corresponde.
- El registro deberá permitir trazabilidad del individuo vacunado, comuna de residencia (no de ocurrencia), el vacunador, lote de vacuna administrada, lugar y fecha de vacunación.
- El registro en el sistema RNI se debe realizar en el módulo de "Inmunizaciones" o "Vacunas campaña" según corresponda.
- Para el ingreso del usuario: seleccionar el RUN, Pasaporte u otros (folio de parto, ficha clínica, etc.), luego continuar con lo siguiente:
  - Verificar los datos personales del usuario.
  - Verificar comuna de residencia con el usuario y actualizar si corresponde (dato relevante para la cobertura).
  - Lote o serie de la vacuna administrada y seleccionar el utilizado.
  - Seleccionar del listado desplegable el nombre del vacunador (es quien administró la vacuna).
- Detectar y notificar los ESAVI y EPRO que se presenten durante el desarrollo de la actividad, realizar investigación y seguimiento de los casos de acuerdo a lo instruido en la "Guía de vacunación Segura": Sistema de Notificación, Evaluación e Investigación de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación e Inmunización y Error Programático.
- Cumplir estrictamente con la Norma General Técnica sobre Procedimientos Operativos Estandarizados (POE) para asegurar la calidad en la ejecución y administración de esta vacuna (RES N° 973 del 14.10.2010).
- Previo a la inmunización se debe confirmar: si corresponde a los grupos definidos.
- Cautelar que se mantenga la privacidad y confidencialidad de los datos sensibles de los usuarios según corresponda.



Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones

## VII. PROCEDIMIENTO DE VACUNACIÓN.

**Tabla 6:** Recomendaciones para vacunación segura:

Confirmar la identidad de la persona a vacunar	A través de forma verbal, carnet de identidad, carnet de control u otro medio verificador confiable.
Confirmar que la persona no ha sido vacunada previamente	Revisar RNI antes de la vacunación.
Leer atentamente el folleto de las vacunas y verificar que no existen contraindicaciones para revisar la inmunización.	Hipersensibilidad a algún componente de la vacuna.
Chequear los 7 correctos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Paciente correcto</li><li>• Edad correcta</li><li>• Vacuna correcta</li><li>• Dosis correcta</li><li>• Registro correcto</li><li>• Vía correcta</li><li>• Encuesta de alergias</li></ul>
Revisar la fecha de vencimiento y aspecto físico de la vacuna	Recordar que si aparece mes/año, el vencimiento es el último día de ese mes. Revisar coloración y presencia de cuerpo extraño.
Conservar la cadena de frío	En caso de pérdida de cadena de frío, se debe notificar según Resolución exenta N°317/2014.
Informar a los padres o pacientes acerca de los posibles efectos adversos después de la vacunación.	Entregar información en base a lo que indica el folleto y a lo indicado por Nivel Central.
Administrar la vacuna según lo establecido en norma técnica vigente.	Revisar "Normativa general técnica sobre POE para asegurar la calidad en la ejecución del PNI" Exenta N°973/2010. Procedimiento código 03-004 "Manipulación y administración de vacunas".
Registrar inmunización	Registrar correcta y oportunamente los datos de la inmunización en RNI, en modulo y criterio correspondiente. Si no cuenta con sistema completar la planilla manual.
Observar al paciente al menos 30 minutos después de la vacunación.	Verificar posibles eventos adversos y entregar la atención oportuna en caso de ser necesario. Según POE N°973/2010, código 03-001.





Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones

Notificar eventos adversos y errores programáticos.	Utilizar formulario notificación ESAVI-EPRO online o en su defecto, a través de formulario vigente vía correo electrónico a la SEREMI correspondiente.
Eliminar correctamente todos los elementos utilizados en la vacunación	Según el Reglamento sobre manejo de residuos peligrosos en establecimientos de atención de salud (REAS) DTO. N° 6 de 2009.

## VI. BIBLIOGRAFÍA:

1. Decreto exento N° 06 /2010.
2. Decreto exento N° 35 /2012. Incorpora vacunación SRP en 1° básico
3. Decreto exento N° 123/2013. Incorpora vacunación dTpa en 8° básico
4. Decreto exento N° 1201/2013. Incorpora vacuna meningocócica a los 12 meses, vacuna contra el VPH a las niñas de 9 meses y vacuna neumocócica a los 6 meses para los prematuros
5. Decreto Exento N° 1153/2014. Vacunación Hepatitis B a las personas viviendo con VHI y a las/os trabajadoras/es sexuales
6. Decreto Exento N° 865/2015. Incorpora los siguientes grupos
  - **Vacuna Hepatitis B:** Víctimas de Violencia Sexual, contactos de persona Hepatitis B (+), Hijos (Recién Nacidos) de madres Hepatitis B(+)
  - **Vacuna VPH:** Personas viviendo con VHI, Víctimas de Violencia Sexual
  - **Vacuna Neumocócica:** adultos de 66 años y más no vacunados
7. Ordinario N° 375/02 de febrero 2016: Indicación vacuna Neumocócica polisacárida 23.
8. Ordinario N° 1357/18 de abril 2017: Indicación vacuna Neumocócica conjugada.
9. Según recomendación OMS/OPS se autoriza la vacuna Neumocócica polisacárida 23, a todos los pacientes con **Enfermedades respiratorias crónicas** tanto adultos como niños mayores de 2 años de edad.

## VII. AUTORES:

1. Dra. Cecilia Gonzalez  
Jefa Departamento de Inmunizaciones  
MINSAL
2. Dr. Jaime Rodriguez  
Miembro Comité Asesor de Vacunase e Inmunizaciones
3. EU Marcela Rivas  
Departamento de Inmunizaciones  
MINSAL