



Subsecretaría de Salud Pública  
División Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones  
MMR/FGE/C&C/MAV/mnh



25  
ORD B27N° 1785/

**ANT.:** Decreto Exento N° 50, del 16 de septiembre de 2021, Decreto Exento N° 04, del 25 de enero de 2022, Lineamientos Técnicos Operativos Vacunación anti influenza 2022, Actualización de la vacunación contra SARS CoV 2 en embarazadas y nodrizas, Lineamientos Técnicos Operativos "Implementación de vacuna dTpa en embarazadas", Ministerio de Salud.

**MAT.:** Refuerza Vacunación en embarazadas.

SANTIAGO, 14 ABR 2022

DE : SEGÚN DISTRIBUCION

A : SECRETARIOS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAIS

El Departamento de Inmunizaciones del Ministerio de Salud ha generado un conjunto de estrategia dirigidas a la vacunación de la embarazada, este es uno de los grupos relevantes tanto en la vacunación programática como de campaña, es por esto que se refuerza la importancia de la vacunación oportuna, así como de difundir a los distintos equipos involucrados la información técnica que respalda estas acciones de salud pública, que no solo protegen a la madre, sino que al recién nacido.

### 1. Vacunación contra la influenza

La influenza es una enfermedad respiratoria aguda altamente infecciosa, causada por el virus influenza, de ARN monocatenario, de forma helicoidal, perteneciente a la familia Orthomyxoviridae<sup>1</sup>.

Esta enfermedad respiratoria aguda de origen viral, es considerada un problema de salud pública por su capacidad de producir epidemias, mediante la posibilidad de intercambio genético entre los virus de origen humano y animal, lo cual se traduce en un aumento de la demanda en la atención extra e intrahospitalaria, así como en el número de fallecimientos que ocasiona especialmente en los grupos de riesgo, principalmente la población infantil, personas de 65 años y más, personas de todas las edades con patologías crónicas y mujeres embarazadas<sup>2</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la vacunación anual de las embarazadas **en cualquier fase de la gestación**.

El objetivo de la vacunación contra la influenza en este grupo es:

- Prevenir mortalidad y morbilidad grave, en un subgrupo de la población, definido por las condiciones biomédicas que se asocian a mayor riesgo de muerte y complicaciones causadas o secundarias a infección por el virus Influenza.

Las directrices de la campaña Influenza se encuentran definidos en el Decreto Exento N° 04 de enero de 2022 y en los "Lineamientos Técnico Operativos Vacunación anti influenza 2022" (Se adjuntan documentos)

<sup>1</sup> Center for Disease Control and Prevention. The Pink Book: Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases [Internet]. 14th edition 2021. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>

<sup>2</sup> <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/LTO-Influenza-2022.pdf>

## 2. Vacunación contra el SARS-CoV-2

Los coronavirus son una familia de virus causantes de diversas afecciones, desde el resfrío común hasta enfermedades graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El SARS-CoV-2 es una nueva cepa de coronavirus, notificado por primera vez en Wuhan, China, el 31 de diciembre de 2019. Este virus es causa de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), que puede cursar con fiebre y síntomas respiratorios como tos y disnea. Los casos severos pueden cursar como neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso, causar la muerte<sup>3</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la vacunación de las mujeres embarazadas cuando los beneficios de la vacunación superen los riesgos potenciales, incluyendo a mujeres embarazadas que presentan alto riesgo de exposición al COVID-19, o cursan con comorbilidades que las colocan en un grupo de alto riesgo de COVID-19 grave.

Las mujeres embarazadas deben recibir información sobre: riesgos de COVID-19 en el embarazo, beneficios de la vacunación en el contexto epidemiológico local y las limitaciones de los datos de seguridad durante el embarazo

El Centro de Control de Enfermedades de Estado Unidos (CDC) indica que, aunque los riesgos generales son bajos, las embarazadas y las púerperas (hasta 42 días después del final del embarazo) tienen un mayor riesgo de sufrir un COVID-19 grave en comparación con las no embarazadas. Además, las embarazadas que cursan con COVID-19 tienen un mayor riesgo de parto prematuro y muerte fetal y podrían tener un mayor riesgo de otras complicaciones del embarazo<sup>4</sup>.

Las consideraciones de la vacunación contra la SARS-CoV-2 en este grupo deben incluir:

- Informar respecto al beneficio/riesgo de la vacunación enfatizando la importancia de vacunarse debido al alto riesgo de contagio de COVID-19, señalando que la evidencia de seguridad y eficacia en este grupo se ha ido acumulando.
- Iniciar la vacunación en el curso del embarazo, **independiente de la edad gestacional o en la etapa de lactancia** independiente de la edad del lactante.
- Administrar la 2° dosis y la dosis de refuerzo a las embarazadas que fueron vacunadas de manera inadvertida, por desconocimiento de su condición, según las indicaciones utilizadas para la población general.
- No vacunar a la embarazada mientras curse con una descompensación de alguna comorbilidad o un evento agudo de enfermedad o una patología del embarazo intercurrente que requiera hospitalización.

## 3. Vacunación contra difteria, tétanos y coqueluche

El coqueluche, tos ferina o tos convulsiva, es una enfermedad infecciosa bacteriana aguda que afecta al tracto respiratorio. Es causada por la bacteria *Bordetella pertussis*, pero también otras especies como *Bordetella paraptussis* o *Bordetella holmesii*, que se transmiten desde un individuo infectado a otro susceptible. En los años 2011-2012 se ha observado un resurgimiento de esta enfermedad en varias regiones del mundo, afectando a adolescentes y adultos, pero principalmente a niños menores de 6 meses. Entre las razones que se postulan para explicar este fenómeno, se encuentran la pérdida paulatina de la inmunidad materna, el mejor conocimiento clínico de la enfermedad, implementación de métodos moleculares para el diagnóstico de laboratorio, migración de poblaciones, e incluso, cambios genéticos del patógeno<sup>5</sup>.

<sup>3</sup> <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/12/RE-N%C2%BA-1138-Lineamientos-SARS-CoV-2.pdf>

<sup>4</sup> <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/Actualizaci%C3%B3n-de-la-vacunaci%C3%B3n-contra-SARS-CoV-2-en-Embarazadas-y-Nodrizas.pdf>

<sup>5</sup> [https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/04/2018.04.11\\_VACUNA-DTPA-EN-EMBARAZADAS\\_web.pdf](https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/04/2018.04.11_VACUNA-DTPA-EN-EMBARAZADAS_web.pdf)

El 22 de junio de 2011, el Advisory Committee on Immunization Prácticas (ACIP) del Centro de Control de Enfermedades (CDC), recomendó el uso de vacuna dTpa en mujeres embarazadas no vacunadas y actualizó la recomendación sobre capullo y situaciones especiales.

Para optimizar la concentración de anticuerpos maternos transferidos al feto, la ACIP recomienda que las mujeres embarazadas deben recibir vacuna dTpa, preferentemente en segundo trimestre del embarazo (después de 28 semanas de gestación)<sup>5</sup>. Los anticuerpos maternos transferidos vía transplacentaria al recién nacido (RN) podrían proporcionar protección contra el coqueluche en la vida temprana y antes de comenzar la serie primaria de vacunación con DTP.

El objetivo de la vacunación en este grupo es:

- Disminuir morbilidad en lactantes menores de 6 meses a través de la vacunación de la embarazada a partir de la semana 28 de gestación.

En Chile la vacunación con vacuna dTpa a la embarazada **partir de la semana 28 de gestación**, se inició el 1 de octubre del 2017. Se adjuntan Lineamientos Técnicos Operativos "Implementación de vacuna dTpa en embarazadas" y Decreto Exento N° 50 de 2021.

En relación con la coadministración de vacunas en este grupo objetivo, la vacuna contra la influenza puede ser administrada junto con las otras vacunas del PNI: dTpa, COVID-19, en este caso se recomienda vacunar en sitios de punción diferentes.

Se solicita difundir a los equipos de salud, de los distintos niveles, la importancia de educar e informar oportunamente de la vacunación contra la Influenza, SARS-CoV-2 y dTpa, especialmente a aquellos que realizan atención directa de la embarazada, para lograr la vacunación temprana, de acuerdo con lo definido en los lineamientos técnicos operativos de cada estrategia.

Sin otro particular, saluda atentamente,

  
DR. CRISTOBAL CUADRADO NAHUM  
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

**DISTRIBUCIÓN:**

- Secretarías/os Regional Ministerial de Salud
- Directoras/es Servicio de Salud.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI de Salud del país.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones Servicio de Salud del país.
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIPRECE
- DIVAP
- Departamento de Ciclo Vital
- Departamento de Inmunizaciones
- Oficina de Partes y Archivo