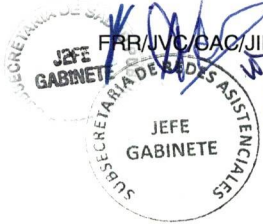




Subsecretaría de Salud Pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Inmunizaciones



FRR/JVC/DAC/JIM/MSP/MMG/MPBA/MAV/PCO/mnh

Circular B27/ N° 19 /

SANTIAGO, 15 DIC 2023

INDICACIONES PARA REFORZAR CONVOCATORIA DE VACUNACIÓN CONTRA SARS-CoV-2 TEMPORADA 2023 – 2024

1. ANTECEDENTES

En el contexto de la actualización de la estrategia de vacunación contra SARS-CoV-2 que se realiza en nuestro país, se requiere continuar fortaleciendo la gestión y ejecución del Programa Nacional de Inmunización (PNI) a nivel regional y local.

Cabe señalar que en el avance de la vacunación contra COVID-19 con esquema primario, primer y segundo refuerzos administrados, contamos con altas coberturas en las poblaciones de 3 años y más. Sin embargo, en los esquemas iniciales de lactantes de 6 meses a 2 años aún existe un gran desafío de mejorar la cobertura de esquema primario.

Por otra parte, el avance y cobertura de la campaña contra SARS-CoV-2 bivalente en nuestro país, según el Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS), con corte al 20 de noviembre de 2023, el avance por grupos objetivo es el siguiente: Cobertura personas 60 años y más 58,8%, Cobertura personas crónicas menores de 50 años 34,9%, Cobertura personal de salud menores de 50 años 71,5%, Cobertura personas 12-49 años 6,9%, lo que nos permite analizar los focos de atención para continuar con la estrategia

Tanto la recomendación internacional¹, como la recomendación del Comité Asesor de Vacunas y Estrategias de Inmunización - CAVEI² se dirigen a focalizar los refuerzos de vacuna COVID-19 en población de alto riesgo durante el 2024. En concordancia, el Ministerio de Salud recomienda el refuerzo para adultos de 60 años y más, personas con comorbilidades entre 6 meses y 59 años, personas inmunocomprometidas desde los 6 meses, embarazadas y trabajadores de la salud.

La recomendación actual de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es utilizar vacunas actualizadas que no contengan el componente de la variante ancestral. En Chile, se ha incorporado a la estrategia la vacuna monovalente de la temporada 2023-2024³, que protege contra la variante XBB1.5, que actualmente está circulando.

2. INDICACIONES PARA REFORZAR OPORTUNIDAD DE VACUNACIÓN

Para reforzar las oportunidades de vacunación para la campaña contra el SARS-CoV-2, se requiere fortalecer las siguientes actividades:

1. Dar continuidad a las mesas de trabajo desde las Secretarías Regionales en conjunto con los Servicios de Salud (SS), la cuales han sido vitales para la implementación y la vigilancia del cumplimiento de las coberturas de vacunación. En lo que respecta a cada Servicio de Salud, estos deben monitorear, generar alertas y realizar el acompañamiento correspondiente a los territorios según el reporte de cobertura emanado desde el nivel central, el cual permite el análisis de las brechas de las coberturas comprometidas.
2. Las Seremis de Salud, Servicios de Salud, direcciones de salud comunal y los establecimientos de salud deben mantener un monitoreo estrecho y continuo de las coberturas de las poblaciones

¹ WHO SAGE roadmap on uses of COVID-19 vaccines in the context of omicron and substantial population immunity. Disponible en <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366671/WHO-2019-nCoV-Vaccines-SAGE-Prioritization-2023.1-eng.pdf?sequence=1>

² CAVEI. Recomendación del CAVEI sobre actualización de la estrategia de vacunación contra COVID-19 para el año 2024. 14 noviembre 2023. Disponible en <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/11/Recomendacion-del-CAVEI-sobre-vacunacion-contra-SARS-CoV-2-para-el-ano-2024.pdf>

³ Vacunación COVID-19 2023-2024. 20 noviembre 2023. Disponible en <https://saludresponde.minsal.cl/actualizacion-lto-vacunacion-covid19/>

asignadas y definidas para esta nueva etapa de vacunación contra COVID-19, para lo que deben realizar planes estratégicos que incluyan difusión del plan de medios de comunicación locales, fortalecimiento de la vacunación intramural y desarrollo de actividades de vacunación extramurales. Además, se debe considerar implementar, de acuerdo con cada población, sus contextos y la disponibilidad de recursos, estrategias como el barrido territorial a partir de los diagnósticos locales. Para esto se dispone de una herramienta digital para la georreferenciación: "Visor territorial - Coberturas de vacunación COVID-19", entre otras herramientas.

3. Instruir y reforzar a los equipos vacunadores, tanto públicos como privados en convenio con la SEREMI de Salud, que para acceder a la vacunación COVID-19, no es requisito presentar receta, certificado médico ni otro tipo de documento, pues se basa en la autodeclaración.
4. Indicar no perder oportunidad de vacunación, con el fin de optimizar y dar un buen uso al bien público, evitando pérdida de dosis de frascos de presentación multidosis. Para esto, como autoridad sanitaria, se indica que personas de localidades aisladas sean vacunadas y consideradas como categoría "Otros grupos poblacionales definidos por las autoridades del ministerio de salud" en caso de tener dosis disponibles que serían desechadas de no ser administradas en ese momento. En este caso, siempre se deben respetar las indicaciones técnicas de la vacuna y los intervalos definidos para esta estrategia de vacunación. En RNI estos grupos deben ser registrados en el criterio: "Otros grupos".
5. Para optimizar la vacunación, se mantendrá la indicación de 15 días permitidos para adelantar las dosis de refuerzo de vacuna COVID-19, destinada originalmente durante pandemia para permitir la vacunación programática en contexto de restricciones de movilidad (ORD1360 del 29 de abril de 2020). Actualmente, se mantendrá dicha indicación para optimizar la oportunidad de vacunación a personas de los grupos objetivos, permitiendo que se adelante la vacunación en **hasta 15 días antes de cumplir 12 meses** desde su última dosis de vacuna COVID-19.
6. Procurar que todos los puntos de vacunación de los establecimientos de salud sean de fácil acceso, con señalética visible y clara, además de ser difundidos a la población, utilizando distintos medios de comunicación. Se debe recordar que, de acuerdo a Ordinario n°1774 del 25/05/2023, estas unidades críticas deben contar con horario continuado, desde el inicio de las actividades del centro, hasta su cierre en horario hábil.
7. Aprovechar la oportunidad de vacunación en los centros de salud públicos y privados, reforzando el rescate y derivación oportuna de grupos objetivos desde OIRS, SOME, bodega de leche, farmacia, unidad transversal, mientras las personas se encuentren en el centro.

3. INSTRUCCIÓN

Se solicita dar amplia difusión para convocar a la población general que aún tiene pendiente iniciar o completar su esquema inicial de vacunación COVID-19, y convocar prioritariamente a los grupos de mayor riesgo epidemiológico definidos, que hayan recibido su última vacuna contra COVID-19 hace 12 meses o más, en especial el personal de salud, las personas inmunocomprometidas, embarazadas, las personas mayores de 60 años, y las personas con comorbilidades.



ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA
SUBSECRETARIA DE SALUD
PÚBLICA



DR. OSVALDO SALGADO ZEPEDA
SUBSECRETARIO DE REDES
ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN:

- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país
- Director/as de Servicios de Salud del país
- Encargados/as del Programa Nacional de Inmunizaciones de las SEREMI del país
- Encargados/as del Programa Nacional de Inmunizaciones de los Servicios de Salud del país
- División de Prevención y Control de Enfermedades.
- Departamento de Inmunizaciones.
- División de Atención Primaria
- Departamento de Gestión de los cuidados
- Oficina de Partes.