



Ministerio de
Salud

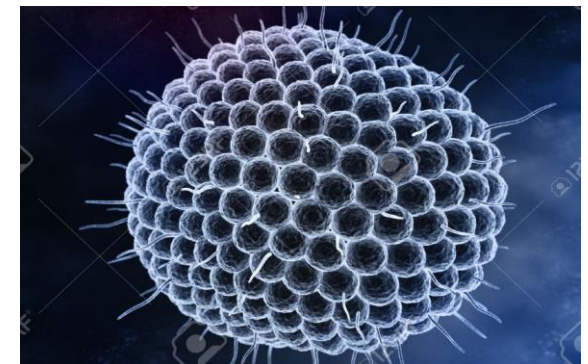
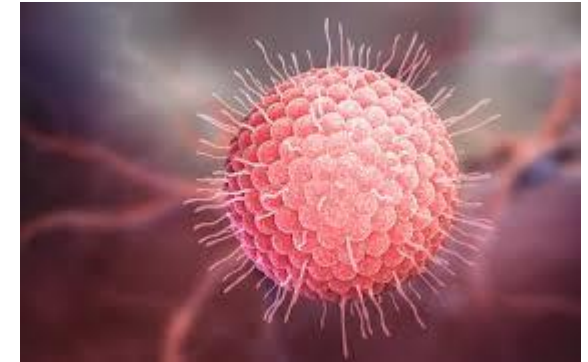
Gobierno de Chile

Vacunación contra Virus Varicela Zóster 2020

Departamento Inmunizaciones
Ministerio de Salud

Generalidades

- El Virus Varicela Zóster (VVZ) pertenece a la familia *Herpesviridae*, y su único reservorio es el ser humano.
- La enfermedad conduce a una infección latente de por vida en las neuronas de los ganglios sensitivos, y su reactivación generalmente en la edad adulta, causa herpes zóster.
- La varicela es un exantema vesiculoso que corresponde a la manifestación clínica de la primoinfección por el virus varicela-zóster (VVZ).
- El VVZ se transmite de persona a persona por inhalación de gotitas de secreción respiratoria o de fluido de lesiones de VVZ en piel o por contacto con una lesión de varicela o herpes.
- El VVZ es muy contagioso, alcanzando una tasa de ataque secundario de 85%. Por su parte, la contagiosidad del herpes zóster es el 20% de la varicela (2).



Cuadro clínico

- El contagio de VVZ es posible desde 2 días antes de la aparición del exantema hasta la fase de costra.
- El periodo de incubación dura entre 14 y 21 días, pero puede ser menor en inmunosuprimidos.
- Casos graves y complicaciones de la varicela se presentan con mayor frecuencia en inmunosuprimidos, y en menores de un 1 año y en mayores de 15 años.
- Es especialmente grave la **varicela del recién nacido** cuando la madre la presenta 5 días antes ó 2 días después del parto, cursando con diseminación visceral y con una **letalidad de hasta 30%**.

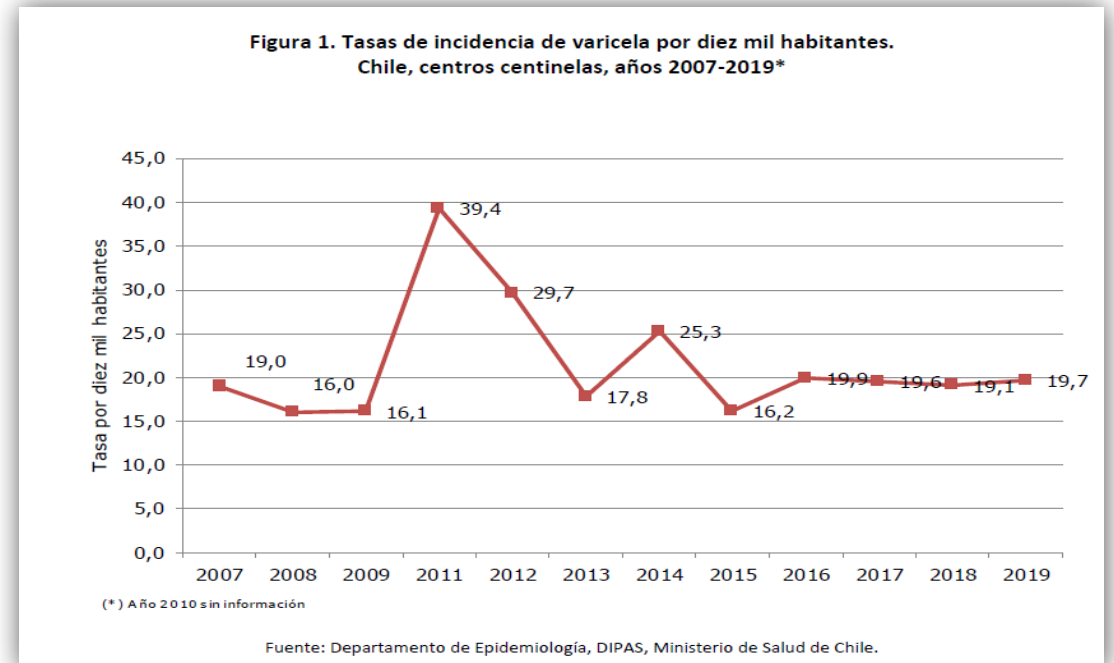


Situación epidemiológica

- Entre los años 2007 al 2018, la incidencia de varicela ha sido oscilante, con un mínimo de 16/10.000 habitantes (2008) y un máximo de 39/10.000 (2011).

Boletín Epidemiológico Trimestral, durante el 2019:

- Se notificaron **1.839 casos** (21 centros centinela), correspondiente a una tasa de notificación de 19 casos por 10.000 habitantes
 - Del total de notificados:
 - **73%** se presentaron en niños entre 1 y 9 años.
 - **3-4%** en menores de 1 año.
 - Antofagasta, Magallanes y Coquimbo superaron la tasa nacional.
 - Se notificaron **61 brotes de varicela**, 72% de ellos ocurrió en instituciones como jardines y colegios.
-
- Entre el 2006 y 2016, las defunciones anuales por varicela variaron de un mínimo de 3 muertes el 2012 a un máximo de 9 el 2011.



Implementación de la estrategia de vacunación contra VVZ en el lactante de 18 meses.



Objetivos

Objetivo General

- Controlar la enfermedad causada por el VVZ en la población infantil con el fin de disminuir el riesgo de hospitalización y morbimortalidad causada por varicela

Objetivos Específicos

1. Vacunar a los lactantes de 18 meses de edad que viven en Chile con vacuna contra el VVZ.
2. Prevenir la presentación de las formas grave del virus varicela, la hospitalización y muerte, a través de la inmunización de los lactantes a los 18 meses.
3. Establecer las directrices técnicas y operativas específicas para la administración de vacuna varicela en la población infantil de 18 meses.



Población Objetivo

Población para la Coordinación Logística

Región	Total
Total País	115.859
Arica y Parinacota	1.568
Tarapacá	2.828
Antofagasta	4.668
Atacama	2.055
Coquimbo	4.920
Valparaíso	10.686
Metropolitana de Santiago	50.002
Libertador General Bernardo O'Higgins	5.686
Maule	6.626
Ñuble	2.671
Biobío	9.250
La Araucanía	5.959
Los Ríos	2.200
Los Lagos	5.119
Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	663
Magallanes y de la Antártica Chilena	962

Meta
Cobertura del 90% de la
población objetivo.



La cobertura será calculada utilizando como numerador RNI y denominador los recién nacidos vivos inscritos, información entregada por el Registro Civil e Identificación a través del DEIS

Etapas de Implementación vacuna varicela

Se sustenta en la evidencia científica del impacto que tiene la vacunación sobre la disminución de la morbilidad y mortalidad por el VVZ en la población infantil.

A partir del segundo semestre del año 2020, se incorpora a la vacunación programática una dosis de vacuna contra la varicela en todos los lactantes, que viven en Chile, **que a partir del 1° de julio cumplan 18 meses de edad (lactantes que nacieron desde el 1° de enero de 2019)**

ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN VACUNA VARICELA EN LACTANTES DE 18 MESES

Etapas	Implementación	Año
Primera etapa	Vacuna varicela universal para todos los lactantes que cumplan 18 meses de edad (1a dosis)	A partir del 1 de julio 2020
Segunda etapa	Vacuna varicela universal para niños y niñas al cumplir los 3 años de edad (2a dosis)	Proyecto 2022

Fuente: Elaboración propia PNI-MINSAL, 2020

Estrategia de Ejecución

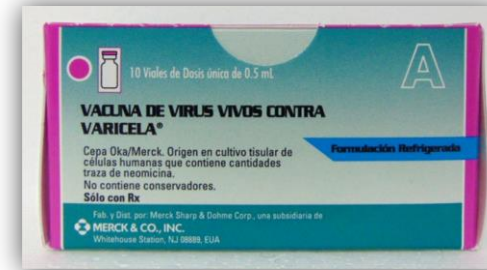
ESTRATEGIA DE EJECUCION DE LA PRIMERA ETAPA DE VACUNACION CONTRA VARICELA EN LACTANTES DE 18 MESES

Población Objetivo	Indicación
Lactantes de 18 meses	Administrar vacuna contra VVZ al lactante que a partir del 1° de julio cumple 18 meses de edad.
Lactantes > de 18 meses	Administrar vacuna contra VVZ al lactante que habiendo cumplido 18 meses a partir del 1° de julio de 2020 no han sido vacunado (los niños/as nacidos a partir del 1° de enero del 2019)
<ul style="list-style-type: none">La vacunación se realizará en todos los vacunatorios públicos y privados en convenio con la SEREMI respectiva.	

Fuente: Elaboración propia PNI-MINSAL, 2020

Características de la vacuna

- Durante el inicio de la estrategia de vacunación: se utilizará la vacuna “Varivax®” del laboratorio Merck Sharp & Dohme.
- La vacuna “Varivax®” es adquirida a través del Fondo Rotatorio (FR) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y posee registro sanitario en Chile desde el 2013 (B-2324/18).
- El folleto oficial para uso profesional y/o para el paciente, es el que se encuentra en el envase secundario.



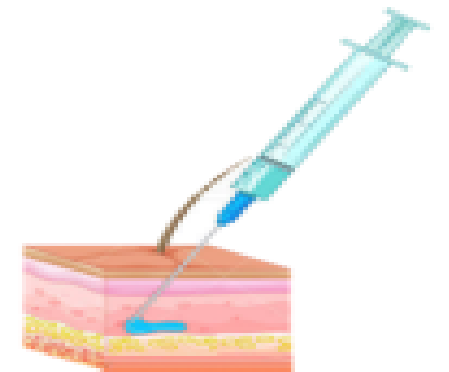
Contraindicaciones

- **Reacción anafiláctica a la neomicina.**
- **Inmunosupresión:** Está contraindicada en inmunodeficiencias celulares o mixtas, no en las humorales.
- **Tratamientos con corticoides sistémicos a dosis altas** (2 mg/kg al día de prednisona o su equivalente durante 2 o más semanas). Se recomienda no administrar la vacuna hasta pasados 3 meses de finalizado el tratamiento.
- **Embarazo.**
- **Enfermedades moderadas o severas.**
- **Inmunoglobulinas u otros hemoderivados:** no vacunar hasta pasados al menos 5 meses de haber recibido sangre, plasma o inmunoglobulinas (el tiempo depende del producto y la dosis recibida).
- **Antecedentes familiares de inmunodeficiencia congénita o hereditaria,** a menos que la potencial capacidad inmune del receptor de la vacuna esté demostrada.
- **Tuberculosis activa no tratada.**



Vía de administración y sitio de punción

Vía y ángulo	vía Subcutánea a 45° grados
Aguja	calibre 25 G x 1" o 23 G x 1
Preparación de la Vacuna	<ul style="list-style-type: none">• Presentación de la vacuna: frasco ampolla con liofilizado más diluyente.• <u>Para reconstituir la vacuna:</u>• Primero retirar el volumen total del solvente (0,7 mL)• Introducir la totalidad del solvente en el frasco de la vacuna liofilizada• Agitar suavemente para mezclar el contenido y extraer todo el contenido del frasco• Cambiar aguja y luego inyectar el volumen total de la vacuna reconstituida por vía subcutánea.• Previo a la reconstitución, el solvente debe estar a temperatura entre +2 a +8 °C.• Se recomienda que la vacuna sea administrada inmediatamente después de ser reconstituida, para minimizar la pérdida de potencia.• Desechar la vacuna reconstituida si no es utilizada dentro de 30 minutos.
Sitio de punción	Tercio medio de la cara externa del brazo o en tercio medio de la cara antero lateral del muslo en 45 grados.
Técnica	<ul style="list-style-type: none">• Descubrir la zona de punción, en su totalidad.• Definir zona de punción.• Sujetar la zona de inyección con el dedo índice y pulgar.• Puncionar con un ángulo de 45º con un movimiento rápido y seguro.• Administrar la solución de manera rápida y sin aspirar.• Realizar presión con tórula seca, en el sitio de punción.• Eliminar el material utilizado según normativa vigente.



Pasos para la vacunación segura

Confirmar la identidad del niño o niña a vacunar	Consultando a los padres o tutores de forma verbal, carnet de identidad, carnet de control u otro medio verificador confiable.
Confirmar que el menor no ha sido vacunada previamente	Revisar en RNI o si cuenta con otro medio verificador previo a la vacunación.
Leer atentamente el folleto de la vacuna y verificar que no existen contraindicaciones para administrar la vacuna	Alergia a algún componente de la vacuna. Para mayor detalle revisar folleto de "Varivax®"
Chequear los correctos	<ul style="list-style-type: none">- Paciente correcto- Edad correcta- Vacuna correcta- Dosis correcta- Registro correcto- Vía correcta- Verificar alergia a dosis previa o a algún componente de la vacuna
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 apariencia y presencia de cuerpo extraño.

Conservar la cadena de frío	En caso de quiebre de cadena de frío, se debe notificar según Sistema de Notificación de Quiebre de Cadena de Frío, Resolución Exenta N°317/2014, Minsal.
Administrar la vacuna según lo establecido en norma técnica vigente	Revisar “Norma general técnica sobre procedimientos operativos estandarizados para asegurar la calidad en la ejecución del PNI” aprobada por Resolución Exenta N°973/2010, Minsal. Procedimiento código 03-004 “Manipulación y administración de vacunas”.
Registrar inmunización	Registrar correcta y oportunamente los datos de la inmunización en sistema RNI u otro acreditado para interoperar, en módulo y criterio correspondiente. Registrar en el cuaderno de salud de niñas y niños.
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 aprobada por Resolución Exenta N°973/2010, Minsal, (Código 03-001).
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	Eliminar todas las jeringas con o sin remanente de dosis en contenedores de residuos especiales, según el Reglamento Sanitario sobre manejo de residuos peligrosos, Decreto Supremo N° 6 del Ministerio de Salud, año 2009 “Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención en Salud (REAS)” No re-capsular. Dar uso correcto a los contenedores de residuos especiales, respetando el nivel de llenado y rotulación correcta.

Información relevante para el manejo de EPRO por vacuna varicela

	Dosis extra	Vía incorrecta	Vacuna incorrecta	Vacuna fuera de rango de temperatura	Uso de diluyente incorrecto
Descripción del evento	Vacunación en más de una oportunidad por falta de revisión de antecedentes (RNI)	Administrar por vía	Se administra, por equivocación, una vacuna diferente a la indicada.	Administrar vacuna sometida a temperaturas fuera de rango	Administrar vacuna con diluyente distinto al de la vacuna Varivax.
Registrar en RNI	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Notificar EPRO	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Seguridad	Se puede presentar aumento de la reactogenicidad.	Se pueden presentar reacciones adversas locales de mayor magnitud.	No se esperan reacciones de mayor magnitud a las descritas en folleto de la vacuna administrada por error	Se puede presentar aumento de la reactogenicidad	Se puede presentar aumento de la reactogenicidad
Protección	No se ve afectada.	Si se administra por vía incorrecta puede verse afectada la protección.	Para asegurar la protección se debe administrar la vacuna correcta, (Tener en consideración que es una vacuna virus vivo atenuado)	La vacuna pierde su eficacia a temperaturas que están fuera de los rangos normados por lo que la protección puede verse afectada.	Si se utiliza un diluyente distinto al que corresponde a la vacuna y la protección puede verse afectada.
Reacciones esperadas	Las reacciones esperadas corresponden las que describe el fabricante en el folleto de la vacuna (ver folleto).				
Seguimiento	El seguimiento es el aspecto más relevante de cumplir en el manejo de EPRO, durante este proceso se pueden identificar la aparición de manifestaciones en el afectado denominados EPRO con daño (ESAVI). El seguimiento genera información de evidencia, que orienta ante la ocurrencia de eventos similares que pudieran presentarse en el futuro.				
Características de la vacuna	Son derivadas directamente del agente que causa la enfermedad (virus vivo atenuado). Estos virus son atenuados, es decir debilitados en el laboratorio generalmente por cultivos repetidos. Para producir una respuesta inmune, las vacunas vivas deben replicarse en la persona vacunada. Cuando estas vacunas replican generalmente no causan enfermedad tal como lo haría la enfermedad natural. Cuando en algunos casos se produce enfermedad, esta es generalmente leve. La respuesta del sistema inmune es semejante a la de la enfermedad natural.				

Registro Nacional de Inmunizaciones, vacuna varicela

Inmunizaciones Herramientas Reportes Web Salir

Guardar(F6) Limpiar Imprimir Evento adverso inmediato Vacuna no administrada(F7) Modificar datos personales Cerrar

RUN Pasaporte Otro 12345678-9

Datos de la Persona Nombre: Pamela Burgos Maldonado Edad: 1 año 6 meses 27 días Sexo: Mujer País de origen: Chile Nacionalidad: Chile

Condición:

Teléfono de Contacto +569 99995555 Fecha Inmunización: 18-06-2020

Vacunador Burgos, Pamela

Comuna de Residencia

Tuberculosis Poliomieltis Pertussis Difteria Tétanos Haemophilus I. tipo b Sarampión **Varicela** Hepatitis B Infecciones Neumocólicas Rabia Meningococo Virus Papiloma Humano Hepatitis A

Todos los lactantes que cumplan 18 meses de edad a partir del 1° de julio de 2020, deben recibir una dosis de vacuna contra la varicela.

Vacunas Disponibles: [] Dosis: [] Criterio Elegibilidad: [] Lote: [] Fecha Próxima Vacunación: [] No Requiere Fecha

Evento Adverso Modificar Eliminar

Historial de Inmunizaciones

Efecto ...	Causa ...	Fec...	Vacuna	Dosis	Criterio	Tuberc...	Poliomi...	Pertussis	Difteria	Tétanos	Haemo...	Saram...	Varicela	Rubeola	Paperas	Hepatit...	Infecci...	Rabia	Influenza	Mening...	Virus P...	Hepatitis A
------------	-----------	--------	--------	-------	----------	-----------	------------	-----------	----------	---------	----------	----------	----------	---------	---------	------------	------------	-------	-----------	-----------	------------	-------------

Registro Nacional de Inmunizaciones, vacuna varicela

Tuberculosis Poliomielitis Pertussis Difteria Tétanos Haemophilus I. tipo b Sarampión **Varicela** Rubeola Paperas Hepatitis B Infecciones Neumocólicas

Todos los lactantes que cumplan 18 meses de edad a partir del 1º de julio de 2020, deben recibir una dosis de vacuna contra la varicela.

Vacunas Disponibles: Varicela Dosis: **1º dosis** 2º dosis Única

Criterio Elegibilidad: Lote: Fecha Próxima Vacunación: No Requiere Fecha

Vacuna programática (18 meses) ←

Casos especiales
Ley Ricarte Soto
GES
Contacto por brote

Adverso Modificar Eliminar

Historial de Inmunizaciones

Efecto ...	Causa ...	Fec... ↓	Vacuna	Dosis	Criterio	Tuberc...	Poliomi...	Pertussis	Difteria	Tétanos	Haemo...	Saram...	Varicela	Rubeol
------------	-----------	----------	--------	-------	----------	-----------	------------	-----------	----------	---------	----------	----------	----------	--------

Preguntas frecuentes: vacuna varicela

1.- En los niños que iniciaron esquema de vacunación contra varicela antes de los 18 meses, de forma privada, se debe administrar la 2da dosis de los 18 meses?

Debido a que la primera etapa de implementación de esta estrategia, contempla la administración de la 1ra dosis de vacuna contra varicela, al grupo objetivo de lactantes que cumplen 18 meses a partir del 1° de julio 2020, no corresponde administrar ahora su 2° dosis, sino que esta 2ª dosis debe ser administrada en la segunda etapa.

2. Respecto de la vacunación en niños que presentaron la enfermedad antes de cumplir los 18 meses ¿Se debe vacunar igual?

Cuando sea posible confirmar que el niño tuvo la varicela ya sea porque la madre entrega la información, un médico realizó el diagnóstico, o por evidencia del laboratorio, no es necesario vacunar.

En las siguientes circunstancias, la recomendación es vacunar a los 18 meses:

- Lactantes que tuvieron varicela siendo menores de 6 meses
- Menores de 1 año cuya enfermedad fue muy leve
- Si el diagnóstico de varicela es dudoso (padres/tutor no lo tienen claro)

No hay contraindicación en vacunar a un niño que adquirió la inmunidad de manera natural (curso con la enfermedad).



Preguntas frecuentes: vacuna varicela

3.- *¿Cuáles son los efectos secundarios de la vacuna contra la varicela?*

La mayoría de los niños no tienen ningún efecto secundario a la administración de la vacuna.

Cuando existen efectos secundarios, generalmente son leves y pueden incluir:

- Dolor, enrojecimiento o hinchazón en el lugar de la inyección.
- Fiebre de baja cuantía
- Manchas o vesículas en la piel (pocas lesiones)
- Dolor de las articulaciones leve y transitorio

4.- *Respecto a los niños y niñas que cumplan 18 meses el 1ro de julio 2020, y no acudan a vacunarse en esa fecha ¿Cuál es el tiempo límite para que pueda recibir su 1ra dosis de vacuna contra varicela?*

Debido a que la población objetivo de esta estrategia son todos los niño/as que a partir del 1º de julio del año 2020 cumplan 18 meses de edad, no existe tiempo límite para recibir la primera dosis del esquema.

Se debe considerar como máximo los 14 años 11 meses 29 días ya que es la edad límite para la actualización de calendario (puesta al día), siempre que el niño cumpla con el requisito de cumplir los 18 meses a partir del 1 de julio de 2020.



MUCHAS GRACIAS!

