

## CONSIDERACIONES DEL CAVEI EN RELACIÓN CON LOS SERVICIOS DE VACUNACIÓN DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

La entrega de servicios de inmunización programáticos por parte del Programa Nacional de Inmunizaciones busca brindar protección a la población residente en Chile frente a enfermedades prevenibles por vacunas (EPV), lo que constituye a su vez la misión del Departamento de Inmunizaciones de Chile (1). La actual pandemia de SARS-Cov-2 impone desafíos a la entrega de servicios de inmunización programáticos que se alojan en las propias medidas de prevención de transmisión, como el distanciamiento social y las cuarentenas voluntaria o total, y en la potencial futura sobrecarga del sistema de salud por causa de COVID-19. La interrupción de los servicios de inmunización, por breve que sea, produce un aumento de personas susceptibles a enfermarse por EPV y, consecuentemente, incrementa la probabilidad de brotes epidémicos de EPV proclives a ello, como el sarampión, cuya morbilidad y mortalidad asociadas afectan principalmente a lactantes y otros grupos vulnerables (2).

El 26 de marzo 2020, la Organización Mundial de la Salud publicó *Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic* (2), guía interina que entrega los principios rectores para la implementación de actividades de inmunización bajo la emergencia sanitaria por COVID-19. En la misma fecha, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicó *El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19* (3). El CAVEI respalda y sugiere implementar recomendaciones de dichas guías.

En el complejo escenario de emergencia sanitaria frente a COVID-19 en que el país se encuentra y por la necesidad de procurar protección frente a EPV y así prevenir brotes a causa de ellas, el CAVEI le plantea a la autoridad sanitaria las siguientes consideraciones:

- En conocimiento del modo de transmisión de SARS-CoV-2 y de las medidas de prevención implementadas en Chile que incluyen el distanciamiento social y las cuarentenas voluntaria y total, las campañas de vacunación masiva deben ser suspendidas temporalmente. Esta medida debe ser reevaluada al ritmo del dinamismo de la situación por COVID-19.
- Mantener la vacunación programática mientras las medidas frente a la transmisión de SARS-CoV-2 lo permitan. Difundir entre los niveles medio y ejecutor y en la población general el mensaje sobre la importancia de los servicios de vacunación como uno de los pilares de la salud pública incluso durante la pandemia de COVID-19, y reforzar que la misión del Departamento de Inmunizaciones es proteger a la población de las EPV.
- Decisiones en relación con la vacunación programática deberán tomarse en base:
  - ⇒ A un análisis de la epidemiología de las EPV.

- ⇒ Al escenario de transmisión y medidas de control de SARS-CoV-2.
- ⇒ A los recursos con que cuenta el Departamento de Inmunizaciones para asegurar la calidad y seguridad de las vacunas e inmunizaciones, realizar monitoreo de los casos de errores programáticos y ESAVI, gestionar el cumplimiento de la cadena de frío y la distribución y compras de vacunas.
- ⇒ Al escenario de demanda del sistema de salud por causa de COVID-19.
  
- Mantener la vacunación de recién nacidos en centros hospitalarios de nacimiento según el calendario de vacunación.
  
- Priorizar series primarias de vacunación, especialmente vacunas que provean protección contra sarampión, rubéola y poliomielitis y enfermedad neumocócica.
  
- En la campaña de vacunación contra influenza, priorizar a los grupos más vulnerables para recibir vacuna.
  
- Aunque actualmente no existen contraindicaciones médicas conocidas sobre vacunar a una persona con COVID-19, la OPS recomienda deferir toda vacunación hasta su completa recuperación según los criterios establecidos (3).
  
- Aunque actualmente no existen contraindicaciones médicas conocidas sobre la vacunación de una persona que haya tenido contacto con un caso de COVID-19, la OPS recomienda diferir la vacunación hasta que se haya cumplido la cuarentena (14 días después de la última exposición) (3).
  
- La implementación de vacunación programática en centros de atención primaria de salud debe realizarse:
  - ⇒ Sin aglomeraciones en las salas de espera, lo que podría lograrse con citaciones programadas para la vacunación de niños y adultos sanos.
  - ⇒ Informar a los asistentes sobre las medidas de prevención de COVID-19, como el mantener al menos 1 metro de distancia entre personas, cubrir la nariz y boca con el pliegue del brazo al estornudar o toser, entre otras.
  - ⇒ Procurar la ventilación permanente de las salas de espera, aun primando el distanciamiento social dentro de ellas.
  
- En caso de que la emergencia sanitaria hiciera al Ministerio de Salud disponer de los recursos humanos e infraestructura de los servicios de inmunización para dirigirlos a la respuesta frente a COVID-19, organizaciones civiles y organizaciones no gubernamentales con experiencia en el ámbito humanitario y de la salud podrían ser convocadas para apoyar estrategias de inmunización esenciales para mantener la protección de los grupos vulnerables frente a EPV (4). Estas deberán recibir una inducción a la vacunación segura para maximizar los beneficios de la vacunación.

- En caso de brote epidémico por EPV, la implementación de una campaña de vacunación como control de brote deberá responder a un análisis de riesgo-beneficio según la EPV y la epidemiología del brote versus mayor propagación de COVID-19.
- La incorporación de nuevas vacunas al Programa Nacional de Inmunizaciones debiera aplazarse hasta después del cese de la emergencia sanitaria.
- En el escenario de que parte de la vacunación programática se vea interrumpida, los planes de puesta al día que el Departamento de Inmunizaciones desarrolle de acuerdo a las necesidades de cada cohorte requerirán de la flexibilidad presupuestaria que permita su gestión, coordinación y difusión comunicacional en la población. Lo último, para promover la demanda de vacunación y volver gradualmente a los niveles habituales para la población chilena.

Estas consideraciones del CAVEI serán revisadas y sujetas a reformulación según la situación de COVID-19 y de las enfermedades prevenibles por vacunas contempladas por el Programa Nacional de Inmunizaciones.

*Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Vacunación  
Santiago de Chile, 2 abril 2020*

## Referencias

1. Ministerio de Salud- Gobierno de Chile. Misión del Departamento de Inmunizaciones [Internet]. Available from: <https://vacunas.minsal.cl/conozcanos/mision/>
2. World Health Organization. Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic. Interim guidance 26 March 2020 [Internet]. 2020. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization\\_services-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-eng.pdf)
3. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/programa-inmunizacion-contexto-pandemia-covid-19-marzo-2020>
4. World Health Organization Regional Office for Europe. Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region [Internet]. 2020. Available from: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/433813/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/433813/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic.pdf)