

PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

Enf. Solange Santillana Soto, Encargada Regional PNI
Departamento de Salud Pública y Planificación Sanitaria,
SEREMI de Salud Valparaíso



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Objetivos Estratégicos del Plan Nacional de Salud 2011-2020 para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios

1

Reducir la Carga Sanitaria de las **Enfermedades Transmisibles** y contribuir a disminuir su Impacto Social y Económico

2

Reducir la Morbilidad, la Discapacidad y Mortalidad Prematura por **Afecciones Crónicas no Transmisibles, Trastornos Mentales, Violencia y Traumatismos**

3

Reducir los **Factores de Riesgo** Asociados a la Carga de Enfermedad, a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables

4

Reducir la Mortalidad, Morbilidad y Mejorar la Salud de las personas, a lo largo del **Ciclo Vital**

5

Reducir las **Inequidades en Salud** de la población a través de la Mitigación de los efectos que producen los Determinantes Sociales y Económicos en la Salud

6

Proteger la Salud de la Población a través del mejoramiento de las **Condiciones Ambientales y de la Inocuidad de los alimentos**

7

Fortalecer la **Institucionalidad** del Sector Salud

8

Mejorar la **Calidad de la Atención de Salud** en un marco de respeto de los Derechos de las personas

9

Fortalecer la respuesta adecuada del Sector Salud ante **Emergencias, Desastres y Epidemias**

“Las estrategias de Inmunización en Salud Pública han demostrado ser altamente eficaces para el control y la erradicación de enfermedades Inmuno-prevenibles **incluso el impacto de las vacunas en la salud de la población ha demostrado ser más efectiva que el uso de antibióticos para el control de enfermedades**, de esto se desprende el constante esfuerzo por la actualización, optimización y calidad de los insumos utilizados y productos del Programa”





L'ORIGINE DE LA VACCINE.

Reproducción de la obra



Robert A. Thom (1915-1979). *Edward Jenner inyectando la primera vacuna contra la viruela al niño James Phipps en 1796.*
La imagen forma parte de la serie *A History of Medicine in Pictures*, que el autor realizó por encargo de la compañía farmacéutica Parke Davis, y hoy en día propiedad de Pfizer

No. 14.

Jueves, 14 de Mayo, de 1812.

Tomo 1.

Jueves 14 de mayo de 1812, página 4.

Informe de la campaña de vacunación

Judas Tadeo Reyes como " Delegado de la Junta de vacuna" informa a la ciudadanía sobre

"...han logrado preservarse de la viruela por el remedio de la
vacunación,..
suministrada sin costo a 230 personas todos con buen
suceso
de sus síntomas y periodos y sin el menor riesgo , ni mayor
incomodidad....
Experiencia fruto de la Junta de Diputados establecida por el
paternal desvelo del superior gobierno..."

humanidad en este vecindario tan grande beneficio, convida á que
concurran á aprovecharse de él todos los que se hallan expuestos al
estrage mortifero de la viruela natural, cuyo fomes extingue la
erupcion vacunal.

J.T.R.



* * * *



Algunas recomendaciones del cuidado médico año 1929...



¿Como evitar la influenza?, haciendo gárgaras a diario...

¿QUÉ SON LAS VACUNAS?

Son productos biológicos, que estimulan y fortalecen la producción de defensas (anticuerpos) que actúan protegiendo para evitar enfermedades graves y sus secuelas.

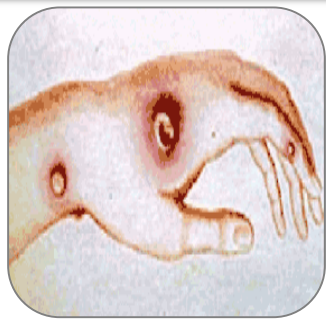
Cuando se administra, capacita al organismo para poder defenderse activamente contra una infección determinada.



PROGRAMA DE VACUNACION EN CHILE

- Decreto que define obligatoriedad de vacunación para grupos objetivos.
- Uso de organización y estructura sistema de salud pública.
- Respaldo político, independiente de los gobiernos.
- Se integra con programas de salud a lo largo del ciclo vital.
- Vacunas adquiridas de manera centralizada.
- Comisión asesora (CAVEI).

LINEA DE TIEMPO



Primera
Variolación o
inoculación
contra la
viruela

1765



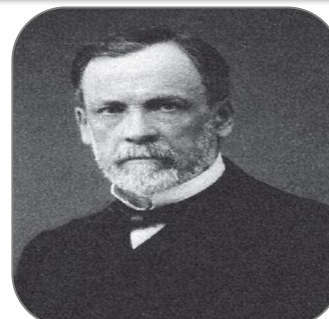
Edward Jenner
Primera
Vacunación
contra la
viruela

1805



**Ley de
Vacunación
Obligatoria**

1887



**Louis
Pasteur**
Vacunación
antirrábica
en Chile

1896



**Vacunación
masiva
contra la
viruela en
Chile**

1918-
1971



**Vacunación
contra
Tuberculosis
(BCG)**



Salk
Vacunación
Inyectable
contra la
Poliomielitis

Sabin
Vacunación
Oral contra la
Poliomielitis

**Vacunación
contra el
Sarampión**

1949

1954

1961

1962

1964

**Vacunación
contra la
Difteria y la
Tos Convulsiva**

LINEA DE TIEMPO



**Vacunación
contra la
Difteria,
Tétanos y Tos
Convulsiva**

1975



**Vacunación
contra
Influenza**

1982



Vacuna triple vírica

**Vacunación
contra
Sarampión,
Rubeola y
Parotiditis**

1990



**Vacuna del
Haemophilus influenzae b**

**Vacunación
contra
*Haemophilus
Influenzae* b**

1997



**Pablo
Valenzuela
Vacunación
contra la
Hepatitis B**

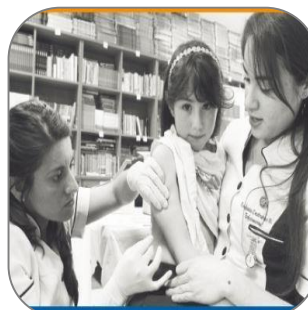
2005

LINEA DE TIEMPO



**Introducción
Vacuna
Neumocócica
Polisacarida**

**Introducción
Vacuna
Neumocócica
Conjugada**



**Vacunación
contra la tos
convulsiva en
embarazadas**



2010

2011

2014

2017

2018

**Vacunación
VPH/
Enfermedades
Meningocócicas**



Calendario de Vacunación 1980

Edad	Vacuna	Protege contra
Recién Nacido	BCG (0.1ml)	Tuberculosis
	Polio (monovalente)	Poliomielitis
2 meses	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva
3 meses	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva
	Polio (trivalente)	Poliomielitis
5 meses	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva
	Polio (trivalente)	Poliomielitis
8 meses	Anti sarampión	Sarampión
15-18 meses	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva
	Polio (trivalente)	Poliomielitis
4 años	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva
	Polio (trivalente)	Poliomielitis
1º año básico	BCG	Tuberculosis
	dT	Toxoide Diftérico Tetánico
2º año básico	Anti sarampión	Sarampión
8º año básico	BCG	Tuberculosis
	dT	Toxoide Diftérico Tetánico

CALENDARIO DE VACUNACIÓN 2018

EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG	Enfermedades invasoras por <i>M. tuberculosis</i>
2 y 4 meses	Hexavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib) Poliomielitis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
6 meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib)
	Polio oral	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada (sólo prematuros)	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
12 meses	Tres Vírica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	Meningocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i>
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
18 meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib)
	Polio oral	Poliomielitis
	Hepatitis A	Hepatitis A
Embarazadas desde las 28 semanas de gestación	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Adultos de 65 años y más	Neumocócica polisacárida	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
VACUNACIÓN ESCOLAR		
1º Básico	Tres Vírica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4º Básico	VPH (primera dosis)	Infecciones por Virus Papiloma Humano
5º Básico	VPH (segunda dosis)	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8º Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva



LLAME A SALUD RESPONDE
600-360-7777
PREVENCIÓN DE LA PRIMA ALTERNATIVA SOLUCIONES LAS 24 HORAS,
LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA



vacunas.minsal.cl



ESTRATEGIAS DE INMUNIZACIÓN

Vacunas por grupos de edades:

- Programación Universal para producir inmunidad.
- Edad/ n° dosis requeridas/ booster o refuerzos.

Vacunas de urgencia:

- Frente a exposición a situaciones de riesgo: antirrábica, antitetánica, exposición a sangres y fluidos corporales (HEP B)

Vacunas de grupos vulnerables

- Adultos mayores y prematuros
- Inmunosuprimidos incluyendo VIH
- Por mayor exposición a riesgo sangre: dializados, personal salud (Hepatitis b)

ESTRATEGIAS DE INMUNIZACIÓN

Vacunación de Bloqueo

- Estrategia capullo
- Vacunación contactos inmunosuprimidos
- Vacunación bloqueo sarampión rubeola

Vacunación pre-exposición

- Ocupacional
- Del viajero

Programadas de amplia cobertura

- Campañas contra el Sarampión
- Estacional y con variabilidad de agentes anualmente (antiinfluenza)

No programadas con anterioridad

- De acuerdo a situación epidemiológica nacional/ internacional MM w135
- Vacunacion Hepatitis A en zonas de sequía

PLAN DE ACCIÓN

W-135

Vacuna a tu hijo contra la infección W-135

Si es mayor de 9 meses y menor de 5 años.



 **600 360 7777**
SALUD RESPONDE
Más información en www.minsal.cl

ELIGE PREVENIR



Transmisión W-135

Persona a persona, a través de la saliva.

Síntomas y signos W-135

HORA 1



- Fiebre sostenida sobre 38°, dolor de cabeza, irritabilidad, náuseas, vómitos, inapetencia.

HORA 4



- Somnolencia.

HORA 5-8



- Erupciones y manchas en la piel.

HORA 9



- Frío en las manos, dolores generales.

HORA 15



- Pérdida de conciencia.

Prevención W-135



Lava tus manos constantemente.



Al estornudar o toser, cubre tu boca con tu antebrazo.



Ventila tu hogar a diario.



Usa pañuelos de papel y bótalos de inmediato.



Prefiere actividades al aire libre.

Activa
Go to S

PROTEJAMOS AL RECIEN NACIDO CONTRA LA TOS CONVULSIVA, ELIGE VACUNARTE.



¿Qué es el coqueluche?

El coqueluche o tos convulsiva o ferina es una enfermedad infecciosa producida por una bacteria llamada *Bordetella pertussis*. Esta se caracteriza por un cuadro de tos intenso que dura más de siete días. En el caso de los recién nacidos o niños pequeños se puede producir apnea.

¿Cómo se transmite?

Esta enfermedad se transmite por contacto directo a través de gotitas de secreciones respiratorias de las personas infectadas. Es altamente contagiosa si existe una exposición prolongada con el infectado en espacios cerrados como en el hogar, colegio, sala cuna o jardín infantil. Se estima que el período de incubación es de aproximadamente 7 a 10 días.

¿Quiénes se vacunan?

La vacunación capullo está dirigida a la protección del recién nacido. Es por ello que se vacuna a madre del niño y toda persona mayor de 12 años que viva en el mismo lugar (padres, hermanos, abuelos, tíos y cuidadoras).

NO se vacuna al Recién Nacido. Los niños se vacunan con su calendario habitual a los 2, 4, 6 y 18 meses de edad y un refuerzo en Primero Básico.

¿Dónde se vacuna?

La madre del recién nacido se vacunará en la maternidad del hospital antes del alta médica.

El resto de los familiares deben vacunarse en consultorios o vacunatorios en convenio con el Ministerio de Salud. Se recomienda hacerlo 2 a 3 semanas antes del parto para lograr una mejor protección del lactante.

¿Cuánto tiempo dura la campaña?

Seis meses, a partir del 01 de Marzo 2012.

¿Dónde se aplicará la vacuna?

Sólo en las regiones de Valparaíso, Metropolitana, O'Higgins y Biobío. Se estima vacunar a una población de 336.000 personas.

SALUD RESPONDE
600•360•7777
PROFESIONALES DE LA SALUD ATENDIENDO TUS DUDAS LAS 24 HORAS, LOS 7 DÍAS A LA SEMANA.

ESTRATEGIA CAPULLO

CAMPAÑA NACIONAL DE VAUCNACION PARA LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPION



Campaña Nacional de Vacunación
para la Eliminación del Sarampión

SIN Sarampión, TODOS ganamos



¿Quiénes se vacunarán?

Los niños y niñas de 1 a 5 años
recibirán una dosis extra de vacuna.



¿Dónde se vacunará?

En salas cunas, jardines infantiles, establecimientos educacionales y
centros de salud públicos y privados en convenio de todo el país.



del **1** octubre al **30** noviembre 2015

Programa Nacional de Inmunizaciones



DESDE EL
14 DE MARZO | **VACÚNATE CONTRA LA INFLUENZA**



**VACÚNATE
X TI
VACÚNATE X
ELLOS Y ELLAS**

-  EMBARAZADAS A PARTIR DE LAS 13 SEMANAS DE GESTACIÓN
-  NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS
-  ADULTOS MAYORES DESDE 65 AÑOS
-  ENFERMOS CRÓNICOS

 minsal.cl

#Vacunatecontralainfluenza

LLÁME A SALUD RESPONDE
600-360-7777
PROFESIONALES DE LA SALUD ATENDIENDO SUS LLAMADAS 24 HORAS, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA

ELIGE VACUNARTE

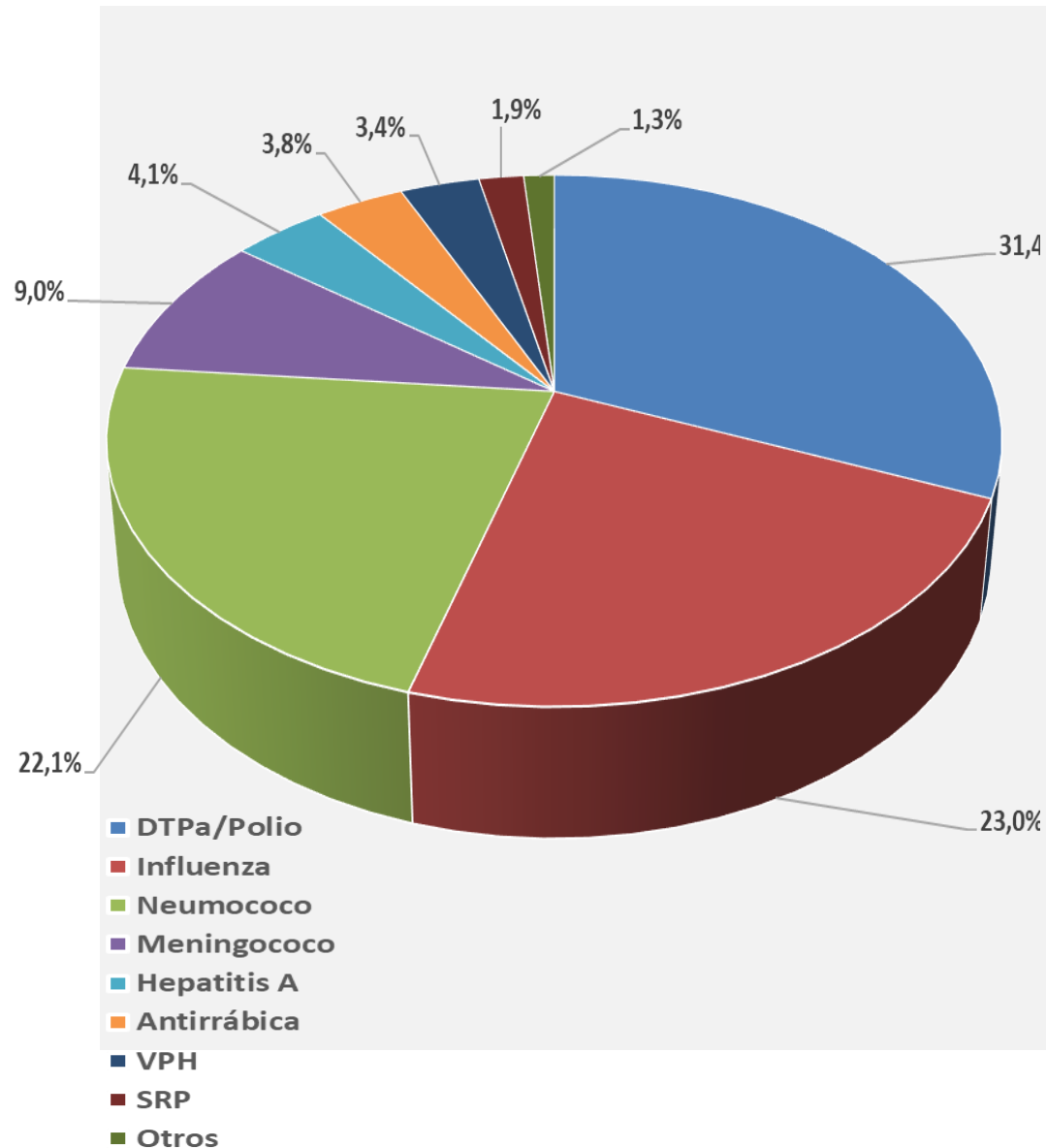


CONTRA LA INFLUENZA

CAMPAÑA DE VACUNACION CONTRA LA INFLUENZA

GASTO POR TIPO DE VACUNA 2018

- Hexa-dTpa, Influenza y Neumococo (13/23): 76,5% gasto PNI 2018
- Nuevas vacunas incorporadas: HA, Hexa, dTpa embarazada y VNC13 en promedio 14% de presupuesto incremental respecto 2017 (\$5.442 millones)
- Otros (9%) incluye: BCG, Hepatitis B, Antitetánica, F amarilla, Insumos y otras (poblaciones especiales)
- **Total gasto 2018:**
 - ✓ \$46.454 millones
 - ✓ USD71,5 millones



VALOR VACUNA PRECIO REFERENCIALES 2017

Nombre del producto	Costo Unitario PNI
BCG	\$ 145
Pentavalente	\$ 2.349
Antimeningocócica	\$ 19.178
Pneumo conjugada 10	\$ 10.885
Pneumo conjugada 13	\$ 12.539
bOPV	\$ 125
IPV (polio inyectable)	\$ 1.732
Pneumo polisacárida (23)	\$ 6.698
SRP (Monodosis)	\$ 2.452
VPV	\$ 11.078
dTpa	\$ 9.129
SRP (Multidosis)	\$ 1.206
Influenza (Monodosis)	\$ 1.970

Fuente: Depto. Inmunizaciones MINSAL

VALOR VACUNA PRECIO REFERENCIALES 2017

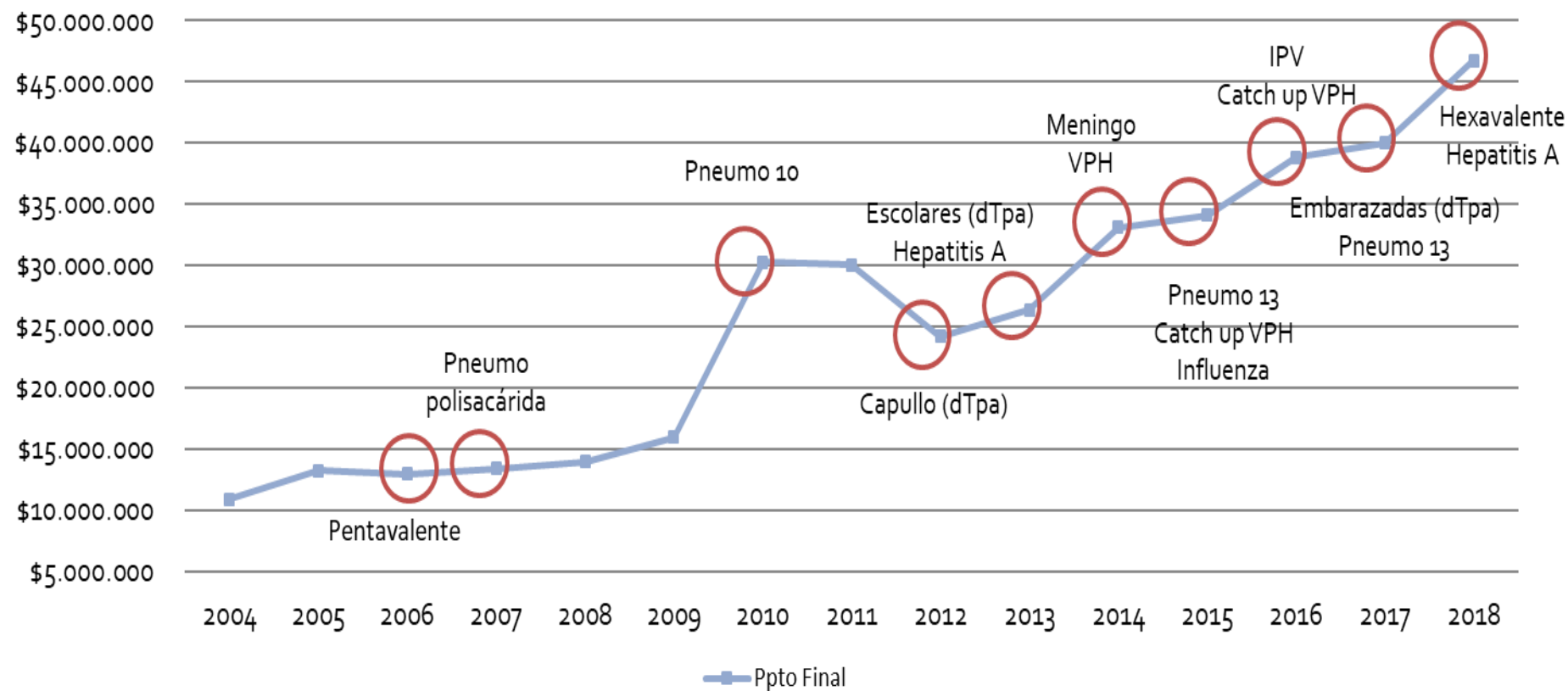
Nombre del producto	Costo Unitario PNI
Influenza (Multidosis)	\$ 2.398
Hepatitis A (pediátrico)	\$ 7.173
Hepatitis A (Adultos)	\$ 20.825
Antitetánica	\$ 118
Antirrábica	\$ 6.330
Antiamarílica	\$ 31.048
Varicela	\$ 14.204
Rotavirus	\$ 6.304
Hexavalente	\$ 30.940
Antimeningo. (Menveo)	\$ 40.003
SR	\$ 637
HIB	\$ 2.188
Antihepatitis B (vial)	\$ 434

VALOR VACUNA PRECIO REFERENCIALES 2017

Nombre del producto	Costo Unitario PNI
Antihepatitis B (JPR)	\$ 2.723
Ig. Antirrábica	\$ 107.597
Ig. Antitetánica	\$ 13.119
Ig. Antihepatitis B	\$ 21.376

PRESUPUESTO HISTÓRICO PNI

Presupuesto PNI últimos 15 años (\$Miles)



PRINCIPALES DESAFIOS

- Disminución en las coberturas reportadas de inmunización
 - ✓ Registros más exactos
 - ✓ Grupos antivacunas
 - ✓ Disminución percepción de riesgo en la población
 - ✓ Otros: obligatoriedad versus derechos y deberes usuarios
- Visibilidad e impacto en la opinión pública.
- Notificación y seguimiento ESAVI-EPRO.
- Nuevas enfermedades/re-emergencia.
- Incorporación de nuevas vacunas.
- Salud del Migrante.
- Capacitación del Recurso Humano.

Dimensiones, áreas, procesos claves del PNI



MUCHAS GRACIAS



**CHILE LO
HACEMOS
TODOS**