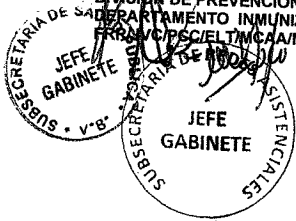




Gobierno de Chile

1

MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DEPARTAMENTO INMUNIZACIONES
PROVINCIA SANTIAGO/IMNH



CIRCULAR B27/N°

05

SANTIAGO, 23 ABR 2024

COMPLEMENTA DESCRIPCIÓN DE LOS GRUPOS OBJETIVOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE NIRSEVIMAB, CAMPAÑA CONTRA VIRUS RESPIRATORIO SINCICIAL

El Virus Respiratorio Sincicial (VRS), constituye el principal motivo de hospitalización y complicaciones por causas respiratorias en menores de un año. Como parte de las estrategias de campaña de invierno, el Ministerio de Salud ha decidido incorporar al Programa Nacional de Inmunizaciones el medicamento Nirsevimab. Este fármaco es un anticuerpo monoclonal de vida media prolongada, que se administra por única vez en cada temporada y está indicado para la prevención de la infección por VRS en la población de recién nacidos y lactantes.

La implementación de esta iniciativa tiene como objetivo prevenir la morbilidad grave y mortalidad causada por el VRS, en la temporada de alta circulación viral, que en nuestro país está dada entre los meses de mayo a septiembre. Por lo tanto, la duración de la estrategia es desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre de 2024. Por esta razón, Nirsevimab se administrará a los siguientes grupos objetivo.

GRUPOS OBJETIVO:

GRUPO 1.

Recién Nacidos desde el 01 de abril hasta el 30 de septiembre de 2024:

Serán inmunizados en maternidades y unidades de Neonatología de establecimientos públicos y privados en convenio

- Si un recién nacido no fue inmunizado previo al alta podrá recibir este medicamento en cualquier vacunatorio público o privado en convenio con las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) de Salud del país, que corresponda.
- **Las dosis para administrar serán:**
 - dosis única de 50 mg con peso menor o igual a 5 kg.
 - dosis única de 100 mg con peso sobre 5 kg.

GRUPO 2

Lactantes nacidos desde el 01 de octubre del año 2023.

Serán inmunizados en vacunatorios públicos o privados en convenio con las SEREMI de Salud que corresponda.

- Los lactantes nacidos desde el 1 de octubre podrán inmunizarse en el momento que acudan al vacunatorio, hasta el final de la estrategia, independiente si tienen más de 6 meses.
- **Las dosis para administrar serán:**
 - Dosis única de 50 mg para un peso menor o igual a 5 kg
 - Dosis única de 100 mg con peso sobre 5 kg.

GRUPO 3:

Lactantes que en años anteriores fueron beneficiados por la Ley Ricarte Soto (LRS), hasta los 24 meses 0 días (según edad cronológica), que cumplan con los siguientes criterios:

- Prematuro menor de 32 semanas de edad gestacional.
- Prematuro con un peso al nacer menor o igual a 1500gr. y su hermano gemelo
- Lactantes con cardiopatías congénitas hemodinámicamente significativas o con cardiopatía cianótica secundaria a cardiopatía de alta complejidad.

Serán inmunizados en vacunatorios públicos o privados en convenio con SEREMI de Salud que corresponda.

- Para acceder a la inmunización se deberá contar con algún documento que acredite al menos uno de los criterios mencionados anteriormente.
- La inmunización la podrán recibir en cualquier momento de la duración de la estrategia, lactantes con edad límite hasta 24 meses 0 días de edad.
- Serán considerados los lactantes que cumplan con alguno de los criterios señalados, aun cuando no se encuentre en los registros como beneficiarios de la LRS, independiente si recibieron Palivizumab durante el año 2023.
- **Las dosis a administrar serán:**
 - Dosis de 200mg en lactantes sobre 5kg, lo que corresponde a la administración de 2 dosis de 100mg (simultáneamente), o sea, en el mismo momento de la inmunización, en sitios de punción diferentes
 - Dosis única de 50 mg para un peso menor o igual a 5 kg (condición poco frecuente, sin embargo, se puede dar en algunos RN con prematuridad extrema)

GRUPO 4:

Lactantes nacidos desde el 1 de Abril de 2023 que cumplan los siguientes criterios:

Serán inmunizados en vacunatorios públicos o privados en convenio con SEREMI de Salud que corresponda.

- Prematuros desde 32 hasta 34 + 6 días de edad gestacional, con peso al nacer entre 1500grs. a 2500grs.
- Para acceder a la inmunización se deberá contar con algún documento que acredite el **cumplimiento de ambos criterios** mencionados anteriormente, aunque no se encuentre en los registros de campaña del año 2023 e independiente si recibieron Palivizumab durante el año 2023.
- **Las dosis para administrar serán:**
 - Dosis única de 50 mg para lactantes con peso menor o igual a 5 kg.
 - Dosis única de 100 mg para lactantes sobre 5 kg de peso.

* En el caso de este grupo, se considera el registro en el criterio de elegibilidad "otras prioridades", detallado en adelante.

CONSIDERACIONES DE REGISTRO:

El Registro oficial para esta Estrategia es el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI)

Según la población objetivo y la edad del usuario al momento de la inmunización, se podrá registrar en los siguientes módulos:

- Vacunas campañas VRS 2024
- Inmunización del recién nacido

En el siguiente cuadro se detalla las posibilidades de registro según el grupo objetivo al que corresponda, los criterios de elegibilidad que debe considerar y la elección de dosis según las indicaciones entregadas en este documento.

Cuadro resumen:

Grupo	Población objetivo	Módulo	Criterio de elegibilidad	Dosis
1	Recién nacido (*)	Recién Nacido, en el caso que no posea RUN	No aplica	No aplica
1	Recién nacido	Campaña VRS 2024, en el caso que si posea RUN	Recién nacido	1° dosis (50mg) 1° dosis (100mg)
2	Lactantes nacidos desde el 1 de octubre 2023.	Campaña VRS 2024	Lactantes	1° dosis (50mg) 1° dosis (100mg)
3	Lactantes con criterios de LRS, hasta 24 meses 0 días.	Campaña VRS 2024	Lactantes alto riesgo (LRS)	1° dosis (50mg) 1° dosis (100mg) 2° dosis (200mg)
4	Lactantes nacidos a partir del 1 de mayo 2023 con criterios: EG de 32 a 34+6 y de 1.5 kg a 2.5 kg.	Campaña VRS 2024	Otras prioridades	1° dosis (50mg) 1° dosis (100mg)

(*) En el caso de los recién nacidos que no posean RUN deben ser ingresados con el RUN de la madre en el módulo de Inmunización Recién Nacido del RNI, es por ello por lo que "No aplica" en las dos últimas columnas

OTRAS CONSIDERACIONES IMPORTANTES

Por último, la estrategia de campaña con Nirsevimab se efectuará de forma gratuita y voluntaria, de manera universal, entre los meses de abril a septiembre de 2024.

Cabe señalar que si existen padres, madres o tutores que manifiesten no acceder a la administración del medicamento, se solicita al equipo de salud registrar en RNI "**vacuna no administrada**" con la finalidad de cuantificar y monitorear objetivamente los lugares o grupos que requieran mejoras en estrategias para la adherencia a esta inmunización.

Considerando que es una estrategia de Salud Pública enfocada a la protección y beneficio de la población infantil (Población Objetivo), para lograr el éxito de esta medida, se solicita a todos los equipos vinculados a la estrategia hacer los máximos esfuerzos para difusión, rescate y administración de Nirsevimab a todos los lactantes de estas poblaciones, lo que se espera lograr en su mayor porcentaje de cobertura durante Abril y Mayo. Además, incluir estrategias colaborativas con profesionales que realizan control de gestantes en su tercer trimestre de embarazo,

entregando información y los beneficios de inmunizar con Nirsevimab a su hijo/a cuando nazca y así conseguir protegerlos antes de la temporada de alta circulación de VRS.



ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA



OSVALDO SALGADO ZEPEDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN:

- Secretarías/os Regionales Ministeriales de Salud del país
- Directores/as de Servicios de Salud
- Subsecretaría de Salud Pública.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Planificación Sanitaria
- División de Gestión de la Red Asistencial
- División de Atención Primaria
- Departamento de Coordinación de Prestaciones y Garantías en Salud.
- Departamento de Inmunizaciones
- Oficina de Partes.