

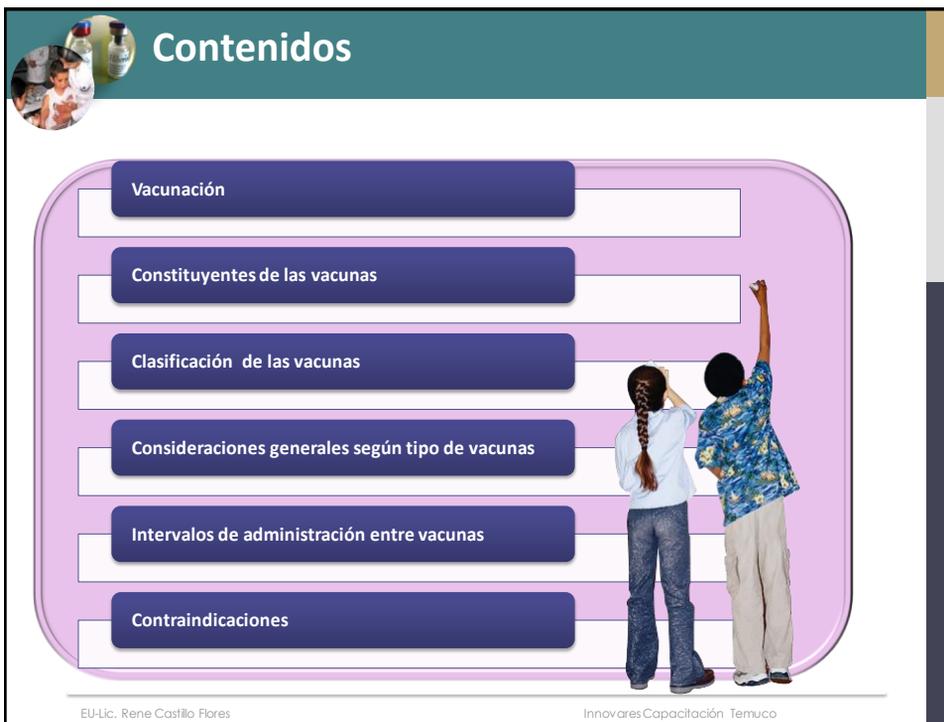


Generalidades en Vacunas



EU. René Castillo Flores

Licenciado Universidad de Chile
 Docente Universidad Santo Tomás
 Diplomado Salud Familiar de la UFRO
 Diplomado en Docencia Universitaria de la UST
 Diplomado Investigación Clínica y MBE U. de Chile
 Diplomado Geriatría y Gerontología de la PUC



Contenidos

- Vacunación
- Constituyentes de las vacunas
- Clasificación de las vacunas
- Consideraciones generales según tipo de vacunas
- Intervalos de administración entre vacunas
- Contraindicaciones

EU-Lic. Rene Castillo Flores

Innovares Capacitación Temuco



Bibliografía

Pickering
Baker
Kimberlin
Long

RED BOOK®

Enfermedades Infecciosas en Pediatría

Informe del Comité de Enfermedades Infecciosas de la American Academy of Pediatrics

28ª edición

MEDICINA panamericana

American Academy of Pediatrics

PUBLISHED BY THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

EU-Lic. Rene Castillo Flores

Manual de Vacunas en
Pediatría
2008






Innovares Capacitación Temuco



Bibliografía



GOBIERNO DE CHILE
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN PREVENCIÓN CONTROL Y ESTABLECIMIENTOS
SECCIÓN DE PROMOCIÓN Y CALIDAD

NORMA GENERAL TÉCNICA SOBRE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDARIZADOS PARA ASEGURAR LA CALIDAD EN LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES (PNI)

Exenta N° **973**

SANTIAGO, 14 DIC. 2010

VISTO: estos antecedentes; lo dispuesto en los artículos 4° y 7° del D.F.L. N° 1.970, del Ministerio de Salud; que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.833 y N° 18.409; en los artículos 6° y 7° del decreto N° 136, de 2004, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, en el artículo 3° del D.F.L. N° 725/87 que aprueba el Código Sanitario; Memorando B211 N° 835 y N° 1012, de 12 de noviembre y 1 de diciembre de 2010, respectivamente, ambos de la División de Prevención y Control de Enfermedades; lo dispuesto en la Resolución N° 1.800, de 2008, de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando correspondiera, ejecutar tales acciones.
- 2.- Que, asimismo, al Ministerio de Salud le corresponde ejercer la rectoría del sector salud, la que comprende, entre otras materias, la facultad de articular la adecuada coordinación entre los organismos públicos y privados que conforman el Sistema Nacional de Servicios de Salud, con el objeto de que se realicen las acciones de salud con la mayor eficiencia y eficacia para alcanzar los objetivos sanitarios fijados.
- 3.- Que, en el marco de la reformulación de los programas ministeriales de inmunización y de los planes de salud pública comprometidos por las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud, corresponde a la Autoridad Sanitaria de cada región disponer la implementación de un Plan de Aseguramiento de la Calidad del Programa Nacional de Inmunizaciones (PAC - PNI) y adoptar las medidas necesarias para garantizar su cumplimiento.
- 4.- Que, el Plan de Aseguramiento de la Calidad del PNI está en concordancia con la política y las normativas de calidad de la Red Nacional de Salud, asegurando, a su vez, objetivos fundamentales, consistentes en:

EU-Lic. Rene Castillo Flores

PROCEDIMIENTOS DE VACUNAS E INMUNIZACIÓN

PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

01/09/2011
Unidad de Inmunizaciones
Departamento de Enfermedades Transmisibles
DIPRECE / Subsecretaría de Salud Pública
Ministerio de Salud



Innovares Capacitación Temuco

Introducción



VIRUELA
Ultimo caso: Ali Maow Maalin, Merka, Omalia
octubre 26,1977

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco

Introducción



La erradicación global de la viruela en 1977 y la eliminación de la poliomielitis en el continente americano en 1991

Han servido como modelos para alcanzar la posibilidad de controlar enfermedades por medio de las inmunizaciones.



Adaptado de: **Procedimientos de Vacunas e Inmunización**. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL—Chile. Septiembre 2011

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco

Introducción



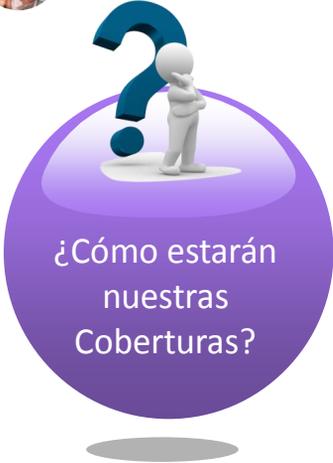
Los **índices altos de inmunización** han hecho que **disminuyan** en forma impresionante o incluso se **erradiquen** algunas enfermedades como difteria, sarampión, parotiditis, poliomielitis, rubéola (congénita y adquirida), tétanos y la enfermedad por *Haemophilus influenzae* tipo b.

Sin embargo, dada la persistencia de microorganismos que causan las enfermedades mencionadas, habrá que **PERSEVERAR Y REFORZAR** todas las actividades en forma ininterrumpida de inmunización.

Procedimientos de Vacunas e Inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL–Chile. Septiembre 2011

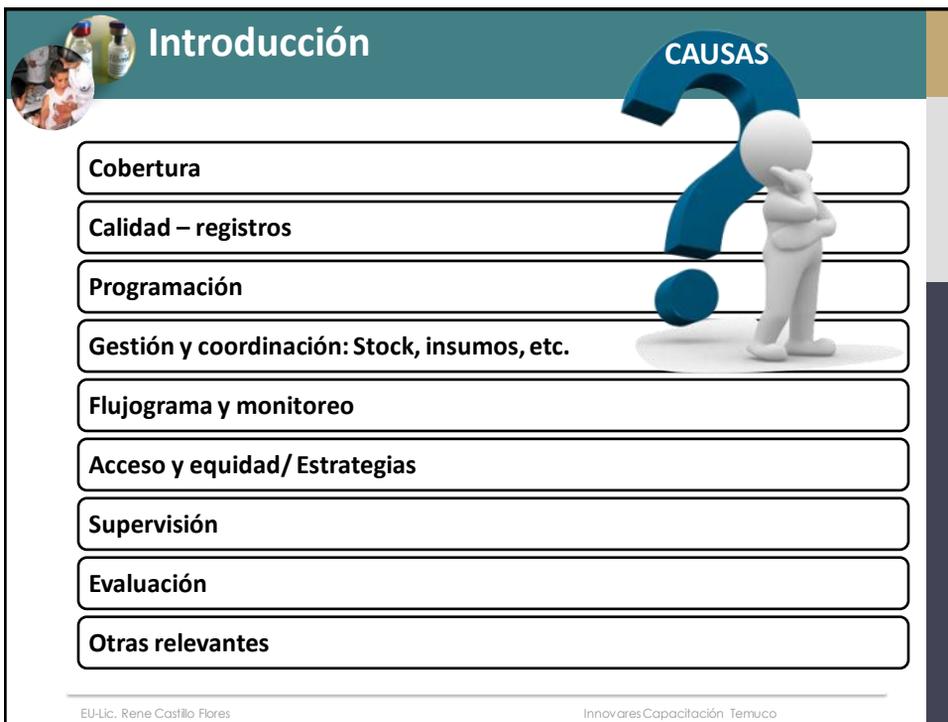
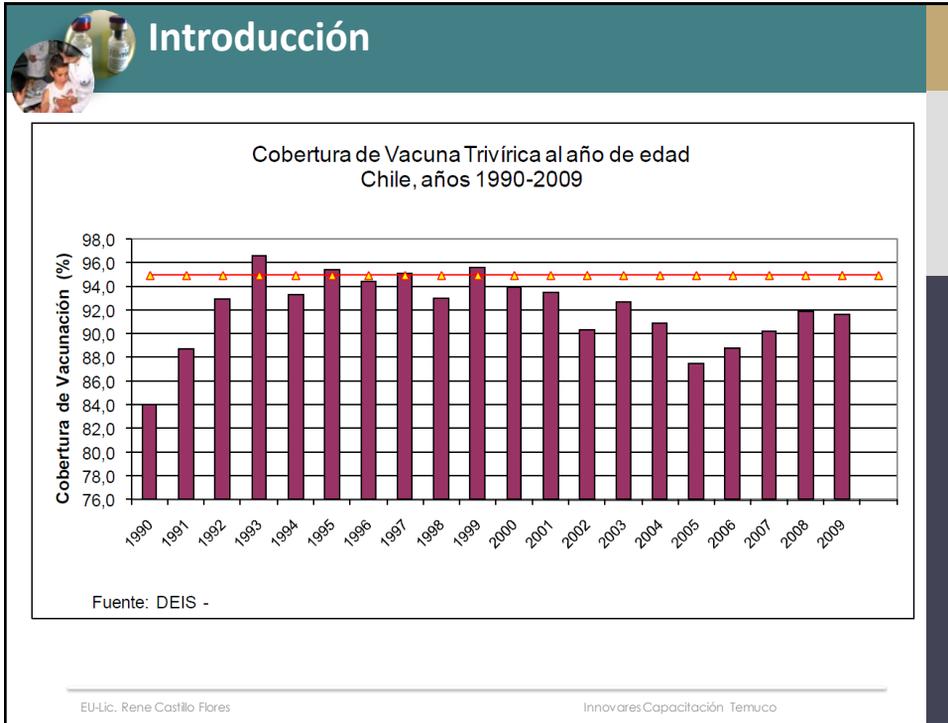
EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco

Introducción

¿Cómo estarán nuestras Coberturas?

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco





Vacuna

Definición

Son suspensiones de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administrados inducen una respuesta inmune que previene la enfermedad contra la que está dirigida.



Procedimientos de vacunas e inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL-Chile. Septiembre 2011

EU-Lic. Rene Castillo Flores

Innovares Capacitación Temuco



Vacunación

Definición

Procedimiento de administración de preparados vacunales.



Asociación Española de Pediatría, Delgado A. R . (2005) **Manual de vacunas en pediatría** pp. 40, Madrid.

EU-Lic. Rene Castillo Flores

Innovares Capacitación Temuco

Clasificación de las vacunas

Según composición microbiológica

CLASIFICACIÓN	TIPO DE VACUNA	
A. Vivas atenuadas		
• Virales	Sabin (polio oral u OPV) SPR, SR (MMR o MR) Varicela Fiebre amarilla	
• Bacterianas	BCG	
B. Vacunas inactivas o muertas		
Enteras	• Virales	Salk (polio inyectable o IPV) Rabia Influenza Hepatitis A
	• Bacterianas	Pertusis Tifoidea Cólera
Fraccionadas	• Subunidades	Hepatitis B, Influenza, Pertusis acelular
	• Toxoides	Difteria, Tétanos
Polisacáridas	• Polisacáridos puros	Neumocócica 23 valente Meningocócica
	• Polisacáridos conjugados	<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b Neumocócica 7 valente Meningocócica C conjugada

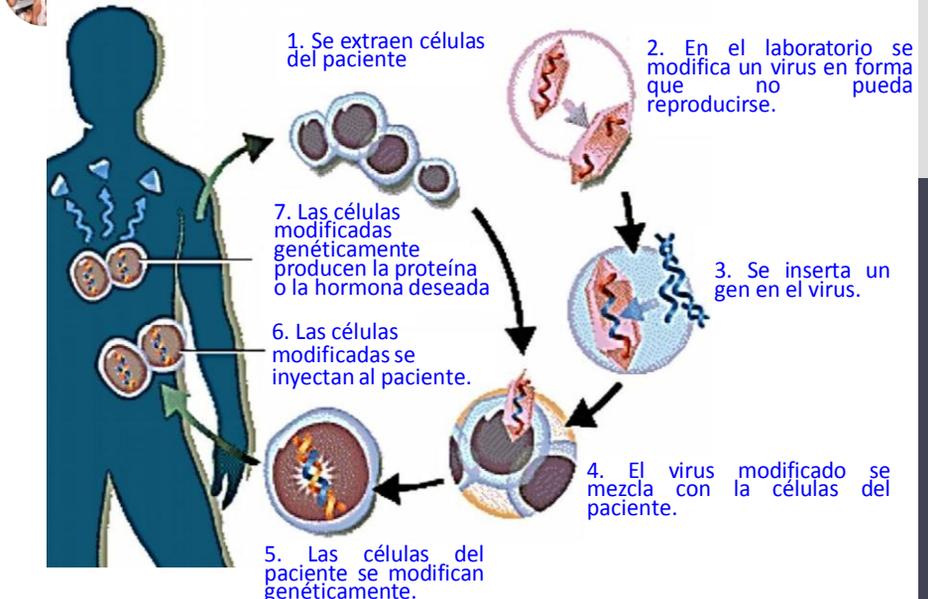


¿Para qué sirve esto?

Procedimientos de vacunas e inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL—Chile, Septiembre 2011
 EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco

Clasificación de las vacunas

Según composición microbiológica: VACUNAS VIVAS ATENUADAS



1. Se extraen células del paciente
2. En el laboratorio se modifica un virus en forma que no pueda reproducirse.
3. Se inserta un gen en el virus.
4. El virus modificado se mezcla con la células del paciente.
5. Las células del paciente se modifican genéticamente.
6. Las células modificadas se inyectan al paciente.
7. Las células modificadas genéticamente producen la proteína o la hormona deseada

Procedimientos de vacunas e inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL—Chile, Septiembre 2011



Clasificación de las vacunas

Según composición microbiológica

VACUNAS VIVAS ATENUADAS

La respuesta del sistema inmune es semejante a la de la enfermedad natural

El sistema inmune no puede diferenciar entre una infección por una vacuna atenuada y una producida por el virus o bacteria “salvaje” o de la calle.

Procedimientos de Vacunas e Inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL–Chile. Septiembre 2011

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



Clasificación de las vacunas

Según composición microbiológica

VACUNAS VIVAS ATENUADAS

Cuando en algunos casos se produce enfermedad, **esta es generalmente leve** y se refiere como un evento supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización (ESAVI).

Procedimientos de Vacunas e Inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL–Chile. Septiembre 2011

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco

Clasificación de las vacunas

Según composición microbiológica

VACUNAS VIVAS ATENUADAS

Son generalmente efectivas con una sola dosis salvo cuando se administran por vía oral (OPV).

Estas vacunas son frágiles y se pueden dañar o destruir con la luz o el calor.

Procedimientos de Vacunas e Inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL-Chile. Septiembre 2011

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovaes Capacitación Temuco

Clasificación de las vacunas

Según composición microbiológica

VACUNAS VIVAS ATENUADAS

¿Cuales Vacunas son Vivas Atenuadas?

Trivirica

Polio Oral

BCG

Procedimientos de vacunas e inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL-Chile. Septiembre 2011

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovaes Capacitación Temuco



Clasificación de las vacunas

Según composición microbiológica

VACUNAS INACTIVAS O MUERTAS

Estas vacunas son producidas por el crecimiento de la bacteria o del virus en un medio de cultivo, y se inactivan con calor o con productos químicos (generalmente formalina).

Estas vacunas NO son vivas, por lo tanto NO pueden replicar y tampoco pueden causar enfermedad, aun en personas inmunocomprometidas.

La respuesta de la vacuna no se afecta con la presencia de anticuerpos circulantes.

Estas vacunas pueden ser administradas aun con anticuerpos presentes en sangre por pasaje trasplacentario o por la administración de sangre o derivados.

Procedimientos de Vacunas e Inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL–Chile. Septiembre 2011

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



Clasificación de las vacunas

Según composición microbiológica

VACUNAS INACTIVAS O MUERTAS

Generalmente requieren múltiples dosis, en general la primera dosis no genera inmunidad, es decir no produce anticuerpos protectores, solamente “pone en alerta” al sistema inmune y la protección se desarrolla recién después de la segunda o tercera dosis.

La respuesta inmune no se parece tanto a la infección natural como la de las vacunas vivas atenuadas, el tipo de respuesta es humoral y no mediada por células.

Estos anticuerpos disminuyen en el tiempo y muchas veces es necesario dar dosis de refuerzo.

Procedimientos de Vacunas e Inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL–Chile. Septiembre 2011

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco

Clasificación de las vacunas

Según composición microbiológica

VACUNAS INACTIVAS O MUERTAS

¿Qué Vacunas son Inactivadas?




PENTAVALENTE

DPT

DT

ANTI - INFLUENZA

ANTI - RABICA

ANTI - NEUMOCÓCICA

EU-Lic. Rene Castillo Flores

Innovares Capacitación Temuco

Clasificación de las vacunas

Según composición microbiológica: RESUMEN

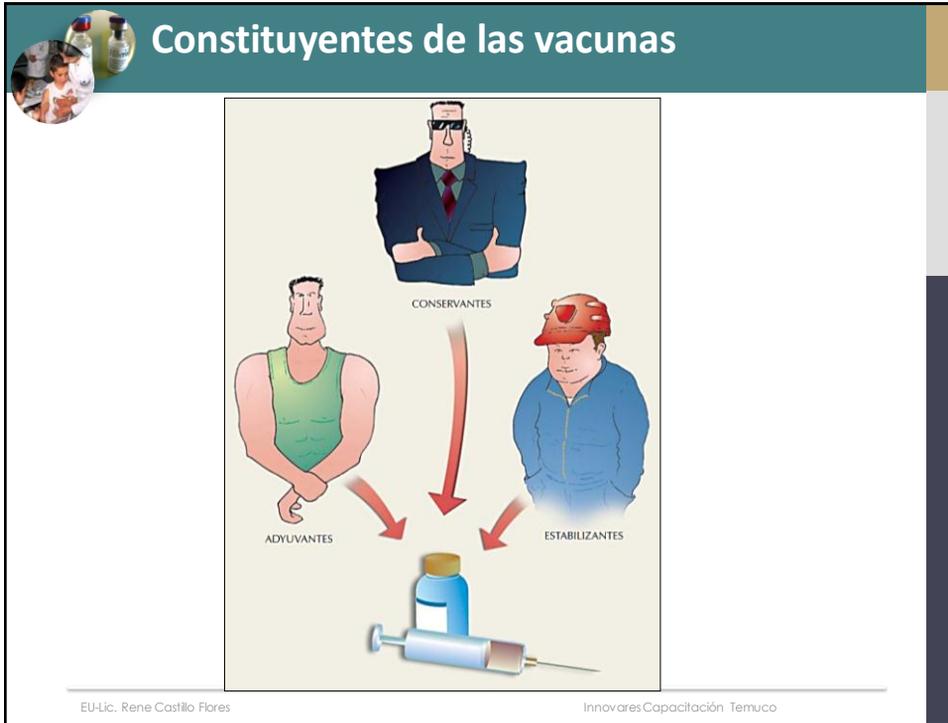
Características de las vacunas atenuadas e inactivadas

	Atenuadas	Inactivadas
Número de dosis	Una/pocas	Varias
Necesidad de dosis recuerdo	Menor	Mayor
Reactogenicidad	Mayor	Menor
Se replica en el organismo	Si	No
Riesgo de enfermedad	Si	No
Riesgo de transmisión	Sí	No
Posibilidad de reversión	Sí	No
Respuesta de Inmunidad humoral	Si	Sí
Respuesta de Inmunidad celular	Si	Escasa

Manual de Vacunas en Pediatría. Asociación Española de Pediatría. 2008..

EU-Lic. Rene Castillo Flores

Innovares Capacitación Temuco



Clasificación de las vacunas

VACUNA ADSORBIDA

Vacuna en que los antígenos están fijados (adsorbidos) a la superficie de un adyuvante (Fosfato o Hidróxido de Aluminio) ,lo cual refuerza el poder inmunológico de la vacuna. DPT, Antihepatitis B

↓

VACUNA COMBINADA

Vacuna que contiene antígenos de varios agentes infecciosos diferentes (por ej. Sarampión, Paperas, Rubéola., Pentavalente)

↓

VACUNA CONJUGADA

Vacuna de antígeno polisacárido al que se une(conjuga)de forma covalente un derivado PROTEICO con el objeto de aumentar su capacidad inmunógena.

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SU R
 Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007
 EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco

ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA DE VACUNAS MÚLTIPLES



¿Cuales vacunas se pueden administrar juntas y cuales NO ?



PENTAVALENTE



DPT



DT



TRIVIRICA



ANTI - INFLUENZA



ANTI - RABICA



POLIO ORAL



ANTI - NEUMOCÓCICA



BCG

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA DE VACUNAS MÚLTIPLES

- No disminuyen la respuesta inmune de cada una de ellas, que si administraran por separado
- No aumentan los efectos adversos
- Aumentan la adhesividad al programa
- Nunca se deben mezclar en la misma jeringa distintas vacunas, salvo las expresamente indicadas por el productor

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



INTERVALOS DE ADMINISTRACIÓN ENTRE VACUNAS Y ENTRE VACUNAS Y OTROS PRODUCTOS IMUNOBIOLOGICOS

INTERVALO ENTRE VACUNAS

INTERVALO ENTRE DOSIS DEL MISMO ANTÍGENO

- Respetar los plazos establecidos en el Calendario
- Los intervalos de tiempos superiores no reducen las concentraciones de anticuerpos por tanto un Calendario interrumpido NO requiere de reiniciación.

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



INTERVALOS DE ADMINISTRACIÓN ENTRE VACUNAS Y ENTRE VACUNAS Y OTROS PRODUCTOS IMUNOBIOLOGICOS

INTERVALO ENTRE VACUNAS

INTERVALO ENTRE DOSIS DEL MISMO ANTÍGENO

Los intervalos **MÍNIMOS** en caso de un Esquema acelerado es de 30 días para la Serie Primaria

Los intervalos menores del **MÍNIMO** disminuyen la respuesta inmune y aumentan los efectos adversos

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SU R
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007
EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



INTERVALOS DE ADMINISTRACIÓN ENTRE VACUNAS Y ENTRE VACUNAS Y OTROS PRODUCTOS IMUNOBIOLOGICOS

INTERVALOS DE TIEMPO ENTRE VACUNAS DE DIFERENTES ANTÍGENOS

TIPOS DE ANTÍGENO	INTERVALOS MÍNIMOS DE TIEMPO
2 o mas Antígenos inactivados	Simultáneas o cualquier intervalo entre dosis
1 Antígeno inactivado y 1 vivo	Simultáneas o cualquier intervalo entre dosis
2 o mas Antígenos vivos de ADMINISTRACIÓN INYECTABLE	Simultáneas o separadas al menos 4 semanas

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SU R
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007
EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



INTERVALOS DE ADMINISTRACIÓN ENTRE VACUNAS Y ENTRE VACUNAS Y OTROS PRODUCTOS IMUNOBiolÓGICOS

INTERVALOS DE TIEMPO ENTRE VACUNAS E INMUNOGLOBULINAS

1. VACUNA	2. INMUNOGLOBULINA	PLAZO
Inyectable viral viva (SRP 3 Vírica – Varicela)		2 semanas
INACTIVADA		SIN PLAZOS

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



INTERVALOS DE ADMINISTRACIÓN ENTRE VACUNAS Y ENTRE VACUNAS Y OTROS PRODUCTOS IMUNOBiolÓGICOS

INTERVALOS DE TIEMPO ENTRE INMUNOGLOBULINAS Y VACUNAS

1. INMUNOGLOBULINA	2. VACUNA	PLAZO
	Inyectable viral viva (SRP 3 Vírica – Varicela)	3 meses
	Inactivada	Sin plazos

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



CONSIDERACIONES GENERALES DE LAS VACUNACIONES

INMUNIZACIONES INTERRUPTIDAS

No reiniciar Esquema (Memoria inmunológica)

NIVEL DESCONOCIDO DE INMUNIZACIÓN

Se considera susceptible y se inicia Esquema desde que falta el antecedente.
No supone riesgo

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SU R
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



CONSIDERACIONES GENERALES DE LAS VACUNACIONES

INICIO TARDÍO DEL CALENDARIO

- Intentar mantener los plazos establecidos en el Calendario o usar esquema acortado con plazos mínimos (30 días en esquema primario y 6 meses entre 3ª y 1ª revacunación.
- Intentar esquema lo mas completo antes de los 6 años de edad

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SU R
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACIÓN

Se conoce como oportunidad perdida de vacunación a todas aquellas situaciones en las que un niño o un adulto con su acompañante concurren a una unidad, puesto de salud o son visitados por el equipo de vacunación en su localidad (en un puesto de vacunación o con visitas casa a casa) y no se le aplican las vacunas necesarias, a pesar de NO tener contraindicaciones.

Procedimientos de Vacunas e Inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL–Chile. Septiembre 2011

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACIÓN

Las causas de oportunidades perdidas se pueden agrupar en 3 grandes grupos:



- Falsas contraindicaciones**
 - Fiebre, diarrea, vómito, resfrío o tos.
- Actitud del personal**
 - Resistencia a abrir un frasco por un niño, no ofrecen el servicio, no consultan sobre el esquema de los niños.
- Logística y organización del servicio**
 - Desabastecimiento de vacunas, horarios y días de vacunación, personal ausente.

Procedimientos de Vacunas e Inmunización. Programa Nacional de Inmunizaciones MINSAL–Chile. Septiembre 2011

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



PRECAUCIONES y CONTRAINDICACIONES

- CONTRAINDICACIONES PERMANENTES
- PRECAUCIONES PERMANENTES
- CONTRAINDICACIONES TEMPORALES
- PRECAUCIONES TEMPORALES

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



CONTRAINDICACIONES PERMANENTES DE LA VACUNACIÓN

SÓLO 3 CONDICIONES SON CONSIDERADAS COMO CONTRAINDICACIONES PERMANENTES

- Reacción anafiláctica a una dosis previa de la Vacuna
- Reacción anafiláctica previa a alguno de los componentes de la Vacuna
- Encefalopatía dentro de 7 días posteriores a la administración del componente Pertussis de la Vacuna D.P.T.

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



PRECAUCIONES PERMANENTES DE LA VACUNACIÓN

SÓLO 4 CONDICIONES SON CONSIDERADAS COMO PRECAUCIONES PERMANENTES (Pertussis)

- Temperatura sobre 40,5 °C
- Episodio hipotónico, hiporesponsivo
- Llanto persistente, inconsolable de 3 o mas horas de duración
- Convulsión con o sin Fiebre dentro de los 3 días después de la aplicación de la Vacuna

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



CONTRAINDICACIONES TEMPORALES DE LA VACUNACIÓN

SÓLO 2 CONDICIONES SON CONSIDERADAS COMO CONTRAINDICACIONES TEMPORALES

- Embarazo (vacunas vivas)
- Inmunosupresión

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



PRECAUCIONES TEMPORALES DE LA VACUNACIÓN

SÓLO 2 CONDICIONES SON CONSIDERADAS COMO PRECAUCIONES TEMPORALES

Enfermedad aguda moderada a severa (todas las Vacunas)

Recepción reciente de productos que contengan anticuerpos (Sólo vacunas vivas inyectables)

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



NO SON CONTRAINDICACIONES PARA LA VACUNACIÓN

UNA CONTRAINDICACIÓN O PRECAUCIÓN INAPROPIADA DA COMO RESULTADO UNA OPORTUNIDAD PERDIDA DE VACUNACIÓN

NO SON CONTRAINDICACIÓN O MOTIVO DE PRECAUCIÓN:

Uso de Corticoides por inhalación, su uso sistémico en días alternos, altas dosis por menos de 14 días, formulaciones tópicas

Dolor, enrojecimiento o inflamación con dosis previa

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



NO SON CONTRAINDICACIONES PARA LA VACUNACIÓN

- Embarazo con vacuna Inactivada y con riesgo grave de Enfermedad Inmunoprevenible
- Vacunas vivas a contactos de embarazadas
- Uso de Antibióticos o Antivirales en ese momento o en fase convaleciente de Enfermedad leve

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



NO SON CONTRAINDICACIONES PARA LA VACUNACIÓN

- Enfermedad leve y común con o sin fiebre menor de 38,5°C tal como Otitis, Bronquitis, Resfrío, Diarrea, ITU.
- La Lactancia
- Las alergias inespecíficas no Anafilácticas o historia familiar de alergia
- Alergias a Antibióticos no incluidos en la preparación de la Vacuna, alergias NO SEVERAS al huevo, alergia al pato, a las plumas. Alergia NO ANAFILÁCTICA a algún componente de la Vacuna

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



NO SON CONTRAINDICACIONES PARA LA VACUNACIÓN

- Contacto con embarazada
- Historia de dermatitis por utilización tópica de antibiótico o Timerosal contenidos en la vacuna.
- Contacto reciente con paciente con patología infecciosa
- La Prematuridad: Ellos deben comenzar su Calendario de Vacunación por edad Cronológica (B.C.G. y Hepatitis B iniciar al alcanzar 2 Kilos de peso)

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco



NO SON CONTRAINDICACIONES PARA LA VACUNACIÓN

- Inmunocompromiso, al usar Vacunas Inactivadas. La respuesta inmunológica , eso si, puede ser pobre.
- Enfermedad Neurológica conocida, resuelta y estabilizada
- Historia familiar de : convulsiones, Síndrome de muerte súbita, reacciones desfavorables a las vacunas.

MÓNICA RAMOS GLÖCKLE Enfermera Encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI Salud Región Metropolitana, S.S.M. SUR
Taller del Programa Nacional de Inmunizaciones Temuco Octubre 2007

EU-Lic. Rene Castillo Flores Innovares Capacitación Temuco

¡GRACIAS!

EU. René Castillo Flores