



MINISTERIO
DE SALUD

Fecha de publicación en el Diario Oficial 19 de septiembre de 2023
Diario N.º 173 Tomo N.º 440

Norma técnica para la prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles

San Salvador, El Salvador 2023



MINISTERIO
DE SALUD

Norma técnica para la prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles

San Salvador, El Salvador 2023

2023 Ministerio de Salud



Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Ministerio de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

Equipo técnico

Dra. Mayra Vanessa Ruballo Dra. Ana Yamileth Hernández Martínez Licda. Sara Marisol Lemus	Dirección de Inmunizaciones
Dr. Carlos Roberto Torres Dra. Mayra Sáenz de Hernández	Dirección de Regulación
Dra. Guadalupe Torres	Dirección de Tecnologías Sanitarias
Licda. Alba de Segura	Dirección Nacional de Hospitales
Dr. Eduardo Jovel	Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
Licda. Rosa Jiménez	Dirección de Epidemiología
Dra. Lilian Cruz	Dirección de Salud Ambiental
Dr. Amaury Morales	Oficina de Enfermedades Infecciosas
Dra. Miriam Alvarado	Unidad de la Niñez
Licda. Tania Portillo	Unidad Nacional de Enfermería
Dra. Genoveva Morales Licda. Sonia Parra	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Dr. Francisco García	Comando de Sanidad Militar
Dra. Krissia Lorena Reyes de Regalado	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial

Comité consultivo

Licda. Sandra Noemy Alas Martínez	Dirección de Monitoreo Estratégico de Servicios de Salud
Dra. Karyn Rosales Licda. Gloria del Carmen Arias	Dirección Materno Perinatal y Niñez Unidad de la Niñez
Licda. Aracely de la Paz Hernández de Trejo	Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
Licda. Nuria Rossana de Cortez	Unidad Nacional de Enfermería
Licda. Ana Miriam Mejía	Unidad de Estadística e Información
Dra. Patricia Montalvo de Muñoz	Unidad del Adolescente
Dr. Rolando Cedillos	Hospital Nacional Rosales
Licda. Lilian Elena Valladares	FOSALUD
Miembros del Comité Asesor de Prácticas de Inmunizaciones	
Dr. Héctor Guidos	Asociación de Pediatría de El Salvador
Dr. Mauricio Flores	Asociación de Alergias, Asma e Inmunología clínica
Dr. José Oliva	Asociación de Infectología
Dra. Mariela Valladares	Ministerio de Agricultura y Ganadería

Índice

Acuerdo	7
Capítulo I Disposiciones generales	8
Capítulo II Promoción de la vacunación	11
Capítulo III Vacunación	12
Capítulo IV Registro de información	15
Capítulo V Campañas de vacunación	16
Capítulo VI Vacunación segura y ESAVI	17
Capítulo VII Cadena de frío	17
Capítulo VIII Vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades inmunoprevenibles	20
Capítulo IX Monitoreo, supervisión y evaluación	23
Capítulo X Disposiciones finales	24



MINISTERIO
DE SALUD

Ministerio de Salud

San Salvador, 23 de agosto de 2023

Acuerdo n.º 1886

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

- I. Que la *Constitución*, en su artículo 65, determina que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.
- II. Que de conformidad a lo establecido en el artículo 40 del Código de Salud, corresponde al Ministerio de Salud, establecer, planificar y ejecutar la Política Nacional en materia de salud, dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud.
- III. Que de conformidad a lo establecido en el Artículo 130 del mismo Código, el Ministerio tendrá a su cargo en todos sus aspectos el control de las enfermedades transmisibles, para lo cual deberán prestarle colaboración todas aquellas instituciones públicas o privadas en lo que sea de su competencia.
- IV. Que de acuerdo a lo establecido en la Ley de Vacunas, en sus artículos 1 y 3, corresponde al Ministerio de Salud, garantizar a la población una adecuada inmunización de las enfermedades infecciosas prevenibles, regulando y promoviendo mecanismos que garanticen al Sistema Nacional Integrado de Salud, la adquisición de vacunas, su abastecimiento, disponibilidad, distribución, conservación, aplicación y prescripción.
- V. Que mediante Acuerdo n.º 811, del 29 de agosto de 2008, publicado el Diario Oficial n.º 173, tomo 380, del 17 de septiembre de 2008, se emitió la Norma técnica para la prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles, cuyo contenido debe ser actualizado de acuerdo a los avances técnicos y administrativos que se ha generado hasta la fecha.
- VI. Que, con base a lo antes descrito, se hace necesario regular las acciones para la prevención y el control de las enfermedades inmunoprevenibles, así como establecer los criterios, estrategias y técnicas operativas para tal fin.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir la siguiente:

Norma técnica para la prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles

Capítulo I

Disposiciones generales

Objeto

Art.1.- La presente norma tiene por objeto establecer las disposiciones para para reducir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunas en los diferentes niveles de atención del Sistema Nacional Integrado de Salud, a través de la aplicación de vacunas contenidas en el esquema nacional de vacunación.

Ámbito de aplicación

Art.2.- La presente norma es de cumplimiento obligatorio para el personal del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Autoridad competente

Art.3.- Corresponde al Ministerio de Salud, verificar la aplicación, control y vigilancia de la presente norma, en los establecimientos de los diferentes niveles de atención del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Terminología

Art. 4.- Para efectos de la presente norma se entenderá por:

- 1. Adyuvante:** Sustancias incorporadas a la fórmula de las vacunas que incrementan o potencian en forma específica la respuesta inmune.
- 2. Anafilaxia:** Reacción inmune mediada por inmunoglobulina E, liberación de citoquinas, activación del complemento o de otros mecanismos inmunológicos contra un antígeno y que provoca vasodilatación y constricción del músculo liso (reacción de hipersensibilidad tipo I) que se presenta en forma inmediata posterior al contacto con el alérgeno.
- 3. Aplicación simultánea de vacunas:** Acción de administrar varias vacunas al mismo tiempo a un usuario durante la aplicación intramural y extramural, generalmente se aplican en miembros separados y utilizando diferentes jeringas para cada vacuna.
- 4. Brote:** Ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí. La existencia de un caso único bajo vigilancia especial en un área donde no existía el padecimiento se considera también como brote.
- 5. Cadena de frío:** es un conjunto de normas, actividades y procedimientos que aseguran el correcto almacenamiento, conservación, transporte y distribución de las vacunas en condiciones adecuadas de luz y temperatura garantizando su potencia inmunizante desde la salida de los laboratorios fabricantes hasta la aplicación en el usuario.
- 6. Cadena de suministro:** Es la distribución de vacunas e insumos del programa de inmunización que sigue un cronograma de envíos establecido para asegurar que cada establecimiento de salud recibe sus vacunas e insumos en el tiempo, cantidad, condiciones y temperaturas correctas.

7. **Cartilla de vacunación:** Documento oficial que sirve para el registro y control de la aplicación de las dosis de vacunas, facilitando el seguimiento del estado de salud, promoción de estilos de vida saludable y el registro de los principales servicios de salud, que se entrega de forma gratuita al usuario.
8. **Caso sospechoso de enfermedad inmunoprevenible:** Es aquel que por sus signos y síntomas corresponden a las enfermedades prevenibles por vacunas, las cuales están sujetas a estudio o vigilancia epidemiológica.
9. **Caso confirmado por laboratorio:** es aquel caso en el que se ha aislado el microorganismo que produce la enfermedad.
10. **Caso por nexa epidemiológico:** es aquel que tiene vínculo o relación con un caso confirmado.
11. **Caso descartado:** es aquel que cuenta con las visitas de seguimiento y pruebas diagnósticas negativas.
12. **Caso sospechoso de sarampión / rubéola y enfermedad febril eruptiva (EFE):** persona de cualquier edad y sexo en el que un trabajador de salud sospecha infección por sarampión o rubéola, o que presente fiebre y exantema maculopapular que tenga relación o no con un viaje o contacto con viajero a países endémicos de sarampión/rubéola en los últimos treinta días antes del inicio de los síntomas y que no exista certeza clínica de que se trata de otro diagnóstico diferencial.
13. **Cobertura vacunal:** Es la proporción de individuos vacunados en la población objetivo, se expresa en porcentajes.
14. **Cobertura útil:** Es el porcentaje mayor o igual al 95% de los individuos de una población establecida, que recibieron la vacuna, en un tiempo y lugar determinado.
15. **Control:** Es el conjunto de acciones, programas y operaciones continuas dirigidas a reducir la incidencia y / o prevalencia de un evento de salud a niveles tales que dejan de constituir un problema de salud pública.
16. **Búsqueda activa:** actividades que tienen por finalidad la verificación de la información que alimenta la vigilancia epidemiológica. Verifica que todos los casos de enfermedades prevenibles por vacunas que llegan a los servicios son notificados.
17. **Diluyente:** Es un líquido utilizado para diluir una vacuna en la concentración correcta inmediatamente de su uso
18. **Dosis de refuerzo:** Dosis adicional de una vacuna con objeto de incrementar o prolongar su efecto inmune.
19. **Dosis adicionales:** Dosis administrada después de haber recibido el esquema básico o serie primaria de vacunación, con la finalidad de incrementar y prolongar el efecto inmunológico de la misma.
20. **Endemia:** término que denota la presencia habitual de una enfermedad o un agente infeccioso en una determinada zona geográfica o grupo de población; también puede denotar la prevalencia habitual de una enfermedad determinada en dicha zona.

- 21. Enfermedad infecciosa:** Enfermedad clínicamente manifiesta de los seres humanos o los animales, a consecuencia de una infección.
- 22. Enfermedad inmunoprevenible:** Enfermedad que puede prevenirse por vacunación o que puede disminuir sus formas, gravedad o severidad como efecto de la misma.
- 23. Eliminación:** Ausencia de casos, aunque persista el agente causal.
- 24. Erradicación:** Desaparición tanto de casos de enfermedad como del agente causal.
- 25. Registro nominal:** Fuente primaria del Sistema de Información de las actividades de vacunación universal, donde se registran el nombre, edad, domicilio, Esquema de Vacunación, y otras acciones que realizan los establecimientos de atención médica integrantes del SNIS en beneficio de la población.
- 26. Eficacia vacunal:** Se conoce como eficacia de una vacuna a los resultados o beneficios de salud proporcionados a los individuos cuando no presenta la enfermedad para la cual fue vacunado.
- 27. Inmunidad:** Estado biológico del organismo capaz de resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños. Sin embargo, en ocasiones el organismo también actúa contra sustancias propias.
- 28. Inmunización:** Acción de conferir Inmunidad mediante administración de antígenos (inmunización activa) o mediante la administración de anticuerpos específicos (inmunización pasiva).
- 29. Inmunización activa:** Producción de anticuerpos en respuesta a la administración de una vacuna o toxoide, en cuyo caso es artificial.
- 30. Inmunización pasiva:** Transferencia de inmunidad temporal mediante la administración de anticuerpos o antitoxinas preformadas en otros organismos, en cuyo caso es artificial. La natural es la transferencia de anticuerpos maternos al feto.
- 31. Microplanificación:** es un proceso que asegura la puesta en práctica de tácticas **efectivas** para alcanzar las coberturas meta de vacunación, con un enfoque de “abajo hacia arriba” es decir con una estrategia ascendente que se inicia en el establecimiento de salud, integrando a la comunidad, con la supervisión y apoyo del nivel SIBASI, regional y nacional.
- 32. Oportunidad perdida de vacunación:** Son todas las situaciones en las que un usuario o usuaria acude a un establecimiento de salud y/o son visitados por las brigadas de vacunación en su comunidad y no se le aplican las vacunas necesarias a pesar de no tener contraindicaciones.
- 33. Susceptible:** Ausencia de inmunidad frente a un agente Infeccioso determinado, de tal forma de que, si un individuo llegase a entrar en contacto con él, estaría expuesto a contraer la enfermedad.
- 34. Vacunación intramural:** Es la oferta de los servicios de vacunación dentro del establecimiento del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), utilizando tácticas como puestos fijos y móviles de vacunación.

35. Vacunación extramural: Es la oferta de servicios de vacunación que se brinda fuera de establecimiento del SNIS, utilizan todas las tácticas de vacunación, (puestos fijos, móviles, semi móviles, casa a casa, barridos, brigadas)

36. Vigilancia epidemiológica pasiva: Este tipo de vigilancia, cada establecimiento de salud envía de forma rutinaria y periódica sobre los eventos sujetos a vigilancia al nivel inmediato superior.

37. Vigilancia epidemiológica activa: En este tipo de vigilancia el equipo de salud acude a la fuente de información para realizar una búsqueda intencional de caso del evento sujeto a vigilancia.

Siglas

Art. 5.- Para efectos de la presente norma se utilizarán las siguientes siglas:

- CDC: Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos
- SNIS: Sistema Nacional Integrado de Salud.
- SIBASI: Sistema Básico de salud integral
- EPV: Enfermedades Prevenibles por Vacunación
- ESAVI: Evento Supuestamente Atribuido a Vacunación e Inmunización
- IEC: Información, Educación y Comunicación
- PVI: Programa de Vacunas e Inmunizaciones

Capítulo II

Promoción de la vacunación

Coordinación para la promoción de la salud

Art. 6.- La Dirección Salud Integral, Calidad de Vida e Inclusión a través de la Unidad de la Promoción de la Salud debe llevar a cabo la coordinación con las diferentes instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud para la promoción de las actividades especiales realizadas por la Dirección de Inmunizaciones.

Educación continua en vacunación

Art. 7.- El personal del SNIS debe realizar actividades de educación continua con su personal, sobre los diferentes componentes de la Dirección de Inmunizaciones, con la finalidad de mantener actualizados los conocimientos de los prestadores de servicios para contribuir a ofrecer servicios de vacunación segura a la población.

Información, educación y comunicación en los establecimientos de salud

Art. 8.- El personal de salud de los diferentes niveles de atención del SNIS, debe realizar actividades de promoción de la vacunación a través de la información, educación y comunicación (IEC), para sensibilizar en forma individual y colectiva a los usuarios de los servicios de salud, para que sean capaces de identificar la importancia y necesidad de la vacunación y evitar enfermedades inmunoprevenibles.

Información, educación y comunicación en la comunidad

Art. 9.- El personal de salud del SNIS en todos sus niveles de atención, debe ejecutar actividades de promoción de la vacunación a través de la IEC según su ámbito de acción, dirigida a las diferentes comunidades y audiencias de su área geográfica de influencia.

Información, educación y comunicación en la visita domiciliar

Art. 10.- El equipo operativo multidisciplinario del SNIS, en la visita domiciliar, debe realizar actividades de promoción de la vacunación a través de la IEC, dirigidas a la familia, en relación con los beneficios de la vacunación, el Esquema Nacional de Vacunación y los servicios de vacunación disponibles en los establecimientos de salud para su protección contra las enfermedades inmunoprevenibles.

Información, educación y comunicación en centros educativos

Art. 11.- El personal del SNIS en los diferentes niveles de atención, a través de las jefaturas correspondientes debe establecer la coordinación necesaria con las diferentes dependencias educativas, para la promoción de la vacunación a través de la implementación de actividades de IEC.

Información, educación y comunicación en lugares de trabajo

Art. 12.- Las instituciones de salud del SNIS deben realizar actividades de promoción de la vacunación a través de la IEC para la prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles en la población económicamente activa de los lugares de trabajo correspondientes a su área geográfica de influencia.

Capítulo III

Vacunación

Planificación y organización

Art.13.-El director de cada establecimiento de salud, es el responsable de garantizar que exista un Plan Anual Operativo del Programa de Vacunas que se ejecute, monitoree y se evalúe trimestralmente, con los recursos necesarios para el logro de sus objetivos.

Aplicación de vacunas

Art. 14.- El personal de salud, debe contar con la vacunación requerida de acuerdo al riesgo ocupacional según el Esquema Nacional de Vacunación.

Del personal que aplica la vacuna

Art.15.- El personal responsable en la aplicación de vacunas en actividades regulares son los siguientes: licenciados en enfermería, enfermeros, técnicos o auxiliares de enfermería, licenciadas materno infantil y promotores de salud. En condiciones especiales como campañas, epidemias y el ejercicio privado, pueden ser aplicadas por médicos u otro personal técnico de salud dentro del SNIS.

Área de vacunación de los establecimientos del SNIS

Art. 16.- Los establecimientos de SNIS, deben contar con un área específica y exclusiva asignada para la vacunación, que cumpla con los estándares de bioseguridad y cuenten con los equipos e insumos necesarios para prestar el servicio a la población en general.

Actividades del personal de salud del SNIS en lo relacionado a la vacunación

Art. 17.- El personal de salud del SNIS, que realiza las actividades relacionadas con la vacunación en los diferentes escenarios de atención, deben cumplir los siguientes aspectos:

- a) Instalar las áreas de vacunación en un lugar accesible a la población.
- b) Ofrecer los servicios de vacunación con calidad y calidez, durante la jornada laboral
- c) Cumplir y aplicar el marco regulatorio nacional.
- d) Lograr y mantener coberturas útiles de vacunación en población: menor de cinco años, adolescentes, embarazadas, población a partir de 60 años y grupos de riesgo por tipo de vacunas, a través de la coordinación interinstitucional a nivel local, SIBASI, regional, municipal, departamental y nacional.
- e) Cada establecimiento de salud debe tener sus planes de micro planificación con el objetivo de lograr o mantener coberturas útiles de vacunación.
- f) Mantener la homogeneidad de coberturas de vacunas a nivel municipal, departamental y nacional de las vacunas aplicadas en la población.
- g) Mantener la simultaneidad de las vacunas según esquema y de acuerdo a la edad de la población.
- h) El equipo multidisciplinario debe participar activamente en las actividades del Programa de Vacunación regular y en campañas.
- i) Programar oportunamente los biológicos y otros insumos para garantizar la disponibilidad de vacunas en los establecimientos de salud.
- j) Verificar existencias de biológico diariamente por parte de la encargada del área de vacuna.
- k) Reportar semanalmente las existencias del biológico al nivel superior que corresponda.
- l) Solicitar con anticipación, las dosis de vacunas programadas diariamente para las actividades de campo, de acuerdo al número de niños o adultos a vacunar.
- m) Recibir las vacunas garantizando la potencia del biológico, revisando el cumplimiento de la temperatura durante el transporte, al igual que el número de frascos de vacunas, sea

igual al autorizado en el pedido, e integridad del frasco o empaque según el Manual de procedimientos para adquisición y distribución de vacunas e insumos.

- n) Identificar las vacunas según fecha de vencimiento, dando prioridad al uso de aquellas con fecha cercana de caducidad. Haciendo uso de la estrategia del punteo.
- o) Nunca se debe utilizar vacuna vencida.
- p) Vacunar a todos los usuarios de los servicios de salud, de acuerdo a lo establecido en el Esquema Nacional de Vacunación; la vacuna BCG es de estricta aplicación en establecimientos de salud; por lo cual, al detectar niños sin esta vacuna en la comunidad, deben ser referidos para su vacunación al establecimiento de salud correspondiente.
- q) Aplicar las vacunas de microorganismos vivos atenuados, de forma simultánea, en los casos que la vía de administración sea la misma, con el objetivo de evitar interferencias inmunológicas. En los casos, que no hayan sido aplicadas simultáneamente y se requiera su aplicación, el intervalo para su cumplimiento debe ser como mínimo de cuatro semanas entre ellas.
- r) Cumplir las medidas de bioseguridad para garantizar la vacunación segura de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente relacionada con este tema.
- s) Cumplir con las especificaciones técnicas de insumos, materiales, indicaciones y contraindicaciones para la vacunación, así como lo relacionado con la vacunación a grupos de riesgo o en situaciones especiales de acuerdo a lo establecido en los lineamientos técnicos para la prevención y control de enfermedades Inmunoprevenibles vigentes.
- t) Entregar el comprobante de vacunación a cada usuario vacunado, el cual debe contener, nombre de la vacuna administrada, fecha de administración, número de dosis administradas, así como las dosis y refuerzos pendientes de administrar, además, el personal de salud debe recordar al usuario de los servicios, la necesidad de portar el mencionado documento cada vez que visite un establecimiento de salud.
- u) Evitar oportunidades perdidas de vacunación en las poblaciones.
- v) Aprovechar todo contacto intra o extramural con cada usuario de los servicios de salud, para conocer el estado vacunal con el objetivo de ofrecer y aplicar las dosis correspondientes a su esquema.
- w) Participar en las actividades especiales de vacunación para favorecer la erradicación, eliminación y control de enfermedades inmunoprevenibles, programadas de acuerdo a lineamientos emanados por el Nivel Superior.
- X) Cumplir con las disposiciones establecidas en la "Norma Técnica para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos" en lo relacionado a la disposición de los biológicos, materiales e insumos, generados en las actividades de vacunación.

Actividades del encargado de servicios de vacunación en los establecimientos del SNIS

Art. 18.- El personal de salud del SNIS encargado de los servicios de vacunación en los establecimientos de salud debe realizar las siguientes actividades:

- a) Verificar que la vacunación de los usuarios en los servicios de salud, se realice de acuerdo al Esquema Nacional de Vacunación.

- b) Ofrecer los servicios de vacunación durante toda la jornada laboral, aprovechando todo contacto con los usuarios de los servicios de salud, para revisar el estado vacunal y ofrecer las dosis correspondientes, para evitar oportunidades perdidas de vacunación.
- c) Mantener el abastecimiento de biológicos e insumos en forma oportuna y permanente tomando en cuenta los movimientos mensuales de biológicos.
- d) Llevar control de movimiento de vacunas, dosis aplicadas, perdidas por fallas de cadena de frío, movimientos a otros establecimientos y factor pérdida de manera mensual.
- e) Mantener equipo de emergencia para el manejo de reacciones adversas.

Capítulo IV

Registro de información

Del registro de vacunas aplicadas

Art. 19.- Registrar en el expediente clínico, tarjeta o cartilla de vacunación, registros diarios de vacunas, libros y sistema en línea, el tipo de vacuna, dosis y fechas de administración. El registro debe realizarse posterior a la aplicación de la o las vacunas.

Formularios

Art. 20.- Registrar en los formularios establecidos la o las vacunas aplicadas, de acuerdo al municipio de procedencia del usuario.

Directrices de aplicación

Art. 21.- El registro de las dosis de vacuna aplicada se debe realizar de acuerdo a las siguientes directrices:

- a) Elaborar en el expediente clínico, nota de enfermería de la vacuna del programa regular que se está aplicando; esto permite el seguimiento sistemático y oportuno de la atención del usuario, así como cuando no se acepta la vacunación por parte del padre o responsable y situaciones o sucesos relevantes relacionado a la aplicación de vacunas.
- b) Registrar las dosis aplicadas de vacunas en la cartilla de vacunación y anotar en lápiz la fecha de la las próximas dosis.
- c) Actualizar en el expediente clínico, las vacunas aplicadas, de acuerdo al Esquema Nacional de Vacunación, en el programa regular y campañas.
- d) Registrar en los formularios diarios establecidos y consolidar la información en los tabuladores mensuales. Asegurando la calidad del dato registrado en el Sistema Integrado de Salud (SIS).
- e) Enviar los tabuladores mensuales de vacunación, previa revisión por parte de la jefatura de enfermería del establecimiento en los primeros cinco días hábiles de cada mes, a las dependencias correspondientes para su digitación.
- f) El personal asignado al procesamiento de la información debe ingresar los datos de los tabuladores al Sistema Nacional de Registro de Vacunas.
- g) El control de calidad del dato debe ser realizado por el personal de enfermería responsable del área de vacunas, en coordinación con el personal responsable de la digitación de los datos.

Del registro del movimiento de biológicos

Art. 22.- El responsable designado debe llevar un registro de la utilización, porcentaje de pérdida y descarte de vacunas jeringas e insumos, este debe realizarse en los formularios o instrumentos establecidos por la Dirección de Inmunizaciones, tomando en cuenta lo siguiente:

- a) Llevar un control diario de las dosis de vacunas y jeringas recibidas, aplicadas, perdidas y descartadas, en cada establecimiento de salud, utilizando el formulario de movimiento de biológicos.
- b) Consolidar en forma mensual el formulario de movimiento de biológico.
- c) Garantizar la calidad del dato registrado en el movimiento del biológico que coincidan con los tramites administrativos realizados. Este debe incluir: las dosis del saldo anterior y actual, dosis recibidas de almacén, dosis recibidas o efectuadas por transferencia, dosis aplicadas. factor perdida por caducidad, uso extramural, uso intramural y dosis por averías.
- d) Remitir el formulario de movimiento de biológico completo a la instancia superior correspondiente, firmado y sellado por médico director y jefaturas de enfermería del SNIS, para su consolidación de acuerdo a su nivel administrativo. Se debe cumplir lo establecido en el "Manual de procedimientos para adquisición y distribución de vacunas e insumos".

Capítulo V Campañas de vacunación

Frecuencia y actividades de las campañas de vacunación

Art. 23.- La Dirección de Inmunizaciones debe programar, coordinar y apoyar, campañas de vacunación a nivel nacional, en conjunto con la Dirección de Primer Nivel de Atención. Estas deben realizarse dos veces al año, en un corto período de tiempo con objetivos y metas específicas en el marco de la eliminación y erradicación de enfermedades inmunoprevenibles.

Acciones del Primer Nivel de Atención

Art. 24.- La Dirección de Primer Nivel de Atención debe coordinar los esfuerzos con todos los sectores involucrados, lo que permitirá llevar el servicio de vacunación a todos los lugares del país. Para ello, debe realizar las siguientes acciones:

- a) Participación del equipo multidisciplinario de los diferentes niveles de atención en todas las actividades de la campaña como la promoción, actividades de IEC, aplicación de vacunas a nivel intramural y extramural, vacunación casa a casa, en sitios de concentración, centros educativos, centros comerciales o de alta movilización y monitoreo rápidos de vacunación.
- b) Realizar "barridos" administrativos.
- c) Búsqueda de susceptibles.

- d) Registrar las dosis aplicadas en forma oportuna y por lo menos semanalmente, mientras dure la campaña.
- e) Realizar control de calidad de datos registrados en las fuentes primarias con Sistema Nacional del Registro de Vacunas.
- f) Evaluación diaria a nivel local de las metas de vacunación e implementar estrategias para mejorar las coberturas.

Capítulo VI

Vacunación segura y ESAVI

Actividades para la vacunación segura

Art. 25.- El personal de salud del SNIS, encargado de manipular biológico del Programa de Vacunación e Inmunización, debe garantizar la utilización de vacunas de calidad, aplicando prácticas de vacunación segura, vigilar los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI), vigilancia de errores programáticos/operativos y cumplir los siguientes aspectos:

- a) Brindar a la población una vacunación sin riesgos, aplicando los procedimientos, técnicas de administración y reconstitución de la vacuna, que aseguren la potencia y eficacia del biológico.
- b) Conocer y aplicar las técnicas de administración indicada, según el tipo de vacuna, utilizando los ángulos, según vías de administración.
- c) Reducir los errores programáticos/operativos del programa de vacunación e inmunización.
- d) Utilizar jeringas indicadas según tipo de vacuna y vía de administración.
- e) Reconstituir las vacunas con su diluyente indicado.
- f) Aplicar la política de frascos abiertos de vacunas multidosas, de acuerdo con la política de frascos abiertos y los Lineamientos técnicos para la vacunación segura y ESAVI.
- g) Cumplir estrictamente las técnicas de asepsia en el sitio de aplicación de la vacuna, de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos técnicos para la vacunación segura y ESAVI y los Lineamientos técnicos para la Prevención y Control de las Enfermedades Inmunoprevenibles.
- h) Brindar a la población una vacunación sin riesgos, aplicando normas de bioseguridad para la protección del personal de salud y la conservación del medio ambiente.

Capítulo VII

Cadena de frío

Del equipo, transporte y monitoreo para la conservación de la cadena de frío

Art. 26.- El personal de salud responsable de la cadena de frío debe vigilar el funcionamiento de la Red de Cadena de Frío, en todos los establecimientos de salud del SNIS y áreas administrativas de distribución, disponiendo de equipos calificados y personal capacitado para los

procedimientos de almacenamiento, conservación, distribución, control y transporte de los biológicos, y controlando los registros de temperatura mantenidos por el biológico en los diferentes niveles, previo a su recepción.

De los recipientes térmicos

Art. 27.- Para el transporte y conservación de la potencia del producto biológico, el personal de salud debe utilizar los recipientes térmicos en los diferentes escenarios, cumpliendo los siguientes requerimientos:

- a) Mantener buenas prácticas de almacenamiento y transporte de las vacunas, según lo establecido en los Lineamientos técnicos para la conservación y control de cadena de frío.
- b) Todo establecimiento donde se almacene vacuna debe elaborar, actualizar y cumplir un plan de contingencia ante fallas de cadena de frío.
- c) Actualizar el inventario de cadena de frío 2 veces al año, en los meses de junio y diciembre.
- d) Preparar el recipiente térmico con sus respectivos paquetes fríos para el transporte y conservación de las vacunas tomando en cuenta la vida fría de los recipientes térmicos y el tiempo de traslado conservando la temperatura entre +2 a +8 grados centígrados.
- e) Cuidar que los recipientes térmicos para el transporte y conservación de vacunas, intra y extramural, permanezcan debidamente cerrados, colocados a la sombra y alejados de toda fuente de calor.
- f) Lavar con agua, jabón líquido y desinfectante antes y después de la vacunación, los recipientes térmicos y paquetes refrigerantes a ser utilizados, con el fin de evitar la contaminación de los biológicos.
- g) El personal de enfermería designado en el área de vacunas de cada establecimiento de salud, debe elaborar y cumplir un cronograma o calendario de limpieza de los equipos frigoríficos mensualmente.
- h) Evitar colocar dentro de los recipientes térmicos jeringas previamente llenadas con dosis de vacunas, asimismo debe evitarse dejar colocadas agujas en el tapón de los frascos de vacunas multidosis. Cada dosis debe ser cargada hasta el momento de su aplicación.
- i) Reportar al equipo técnico responsable del programa del nivel correspondiente, toda vacuna expuesta a temperaturas no recomendadas por periodos prolongados de tiempo en un lapso de tiempo no mayor de 24 horas.
- j) Elaborar un informe final detallado de vacunas expuestas a temperaturas no recomendadas por períodos prolongados de tiempo y enviarlo a la instancia superior correspondiente en un lapso de tiempo no mayor a 48 horas.

Equipo de refrigeración

Art. 28.- Todo establecimiento de salud debe tener un equipo de refrigeración exclusivo para la conservación y almacenamiento de vacunas de uso humano del programa regular de vacunación y para uso en campañas de vacunación.

Especificaciones técnicas

Art. 29.- Los equipos de refrigeración utilizados para la conservación y almacenamiento de vacunas de uso humano deben cumplir con las especificaciones técnicas aprobadas por la Dirección de Inmunizaciones.

Acciones del personal de salud

Art. 30.- El personal de salud de las instituciones del SNIS encargado de los servicios de vacunación, en relación al equipo de refrigeración, debe:

- a) Garantizar la conservación adecuada de las vacunas durante el proceso diario de vacunación.
- b) Almacenar y organizar las vacunas dentro los refrigeradores, según lo establecido en los Lineamientos técnicos para la conservación de la cadena de frío.
- c) Mantener la temperatura del equipo de refrigeración de vacunas entre +2° y +8°C y de los recipientes térmicos.
- d) Controlar y registrar dos veces al día, por la mañana y por la tarde, la temperatura del equipo de refrigeración, incluyendo fines de semana, vacaciones, días festivos y asuetos, haciendo uso de los formatos correspondientes de registros de temperatura, según lo establecido en los Lineamientos técnicos para la conservación de la cadena de frío.
- e) Contar y cumplir con el plan de mantenimiento preventivo periódicamente al equipo de refrigeración, para evitar el deterioro prematuro de los mismos.
- f) Evitar el deterioro del equipo y en caso de presentarse tales deterioros o daños deben ser corregidos inmediatamente.
- g) Colocar y mantener todo equipo de refrigeración de 15 a 20 centímetros separado de la pared y alejados de la luz solar o fuente de calor.
- h) Retirar del frigorífico del servicio de vacunación, toda vacuna vencida, para proceder con su desecho final.
- i) Notificar al nivel jerárquico inmediato superior, para el apoyo y resolución de problemas detectados en la cadena de frío.
- j) Queda terminantemente prohibido colocar en el interior del equipo de refrigeración productos tales como: bebidas, alimentos, medicamentos y otros.
- k) Para el manejo de desechos bioinfecciosos que se generen como producto del servicio de vacunación, se deben tratar de acuerdo a lo establecido en la "Norma Técnica para el Manejo de los Desechos Bioinfecciosos".
- l) El manejo de insumos y vacunas deterioradas y vencidas, se debe realizar según lo establecido en los "Lineamientos técnicos para la disposición final de medicamentos, insumos y químicos peligrosos y deteriorados y vencidos" vigentes.
- m) Para la determinación de uso de vacunas que hayan tenido pérdida de cadena de frío o problemas de calidad, se procederá según lo establecido por la Dirección Nacional de Medicamentos, quien es la instancia responsable de realizar el dictamen correspondiente.

Capítulo VIII

Vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades inmunoprevenibles

Detección, notificación y seguimiento de enfermedades inmunoprevenibles

Art. 31.- El personal de salud del SNIS debe detectar, notificar al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES) y dar seguimiento a los casos sospechosos y confirmados de enfermedades inmunoprevenibles, utilizando para ello, los formularios determinados por la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud y de acuerdo a lo establecido por el Código de Salud en lo relacionado a las enfermedades objeto de vigilancia, además de las cuales se incluyen las siguientes:

- a) Fiebre Amarilla
- b) Diarreas por rotavirus
- c) Influenza
- d) Parálisis flácida aguda
- e) Enfermedad febril eruptiva
- f) Sarampión
- g) Rubéola
- h) Tosferina
- i) Tétanos neonatal
- j) Tétanos
- k) Rubeola congénita
- l) Hepatitis aguda tipo A
- m) Varicela
- n) Difteria
- o) Meningitis por *Haemophilus influenzae*
- p) Meningitis Meningocócica
- q) Meningitis Neumocócica

Notificación sector público

Art. 32.- El personal de salud del SNIS debe notificar las enfermedades prevenibles por vacunas de forma inmediata y obligatoria, realizando una revisión de la calidad de la información y el llenado correcto de los formularios según lo establecido en "Lineamientos técnicos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en El Salvador VIGEPES", vigentes.

Notificación sector privado

Art. 33.- Los establecimientos de salud del sector privado, debe notificar a través de cualquier medio físico, llamada telefónica o virtual, al establecimiento de salud del Ministerio de Salud más cercano, cualquier caso sospechoso o confirmado de enfermedad inmunoprevenible objeto de vigilancia.

De la notificación negativa

Art. 34.- Para las enfermedades que se enlistan a continuación, el establecimiento de salud, de no registrar casos de las mismas, debe realizar la Notificación Semanal Negativa por medio del llenado del VIGEPES 04, el cual debe ser enviado al SIBASI correspondiente.

Las enfermedades que requieren notificación negativa son:

- a. Parálisis flácida aguda
- b. Enfermedad febril eruptiva
- c. Sarampión
- d. Rubéola
- e. Rubéola congénita
- f. Tosferina
- g. Tétanos neonatal
- h. Tétanos
- i. Difteria
- j. Diarreas por rotavirus
- k. Meningitis por *Haemophilus influenzae*
- l. Meningitis neumococica
- m. Meningitis meningococica
- n. Fiebre amarilla
- o. Influenza

De la vigilancia activa y pasiva

Art. 35.- Todos los establecimientos de salud deben coordinar y realizar actividades de vigilancia epidemiológica local y comunitaria tanto activa como pasiva de todas las enfermedades prevenibles por vacunación. Para los establecimientos privados corresponderá la vigilancia epidemiológica pasiva.

Del llenado del formulario VIGEPES 03

Art. 36.- Todo médico que detecte un caso sospechoso de enfermedad prevenible por vacunación, debe llenar completamente el formulario VIGEPES 03, establecido en los Lineamientos técnicos para la Prevención y Control de las Enfermedades Inmunoprevenibles.

Enfermedades inmunoprevenibles que requieren confirmación por laboratorio clínico

Art. 37.- Las enfermedades prevenibles por vacunación que deben ser confirmadas por laboratorio clínico son:

- a. Poliomielitis
- b. Sarampión
- c. Rubéola
- d. Tosferina
- e. Rubéola congénita
- f. Hepatitis B

- g. Difteria
- h. Fiebre amarilla

Y en aquellos establecimientos donde se realiza vigilancia centinela, las siguientes enfermedades:

- a. Diarreas por rotavirus
- b. Neumonías por *Haemophilus influenzae*
- c. Meningitis por *Haemophilus influenzae*
- d. Neumonías por neumococo
- e. Meningitis por neumococo
- f. Meningitis meningococica
- g. Influenza

Enfermedades inmunoprevenibles que no requieren confirmación por laboratorio clínico

Art. 38.- Las enfermedades prevenibles por vacunación que no requieren confirmación de laboratorio, por ser enfermedades con diagnóstico clínico son las siguientes:

- a. Tétanos neonatal
- b. Tétanos
- c. Hepatitis A
- d. Parotiditis infecciosa
- e. Varicela

De la investigación y medidas de control de casos de enfermedades inmunoprevenibles

Art. 39.- Ante el apareamiento de un caso sospechoso de enfermedad inmunoprevenible, el equipo de salud debe realizar la investigación epidemiológica y las siguientes medidas de control: búsqueda de casos, estudio y manejo de contactos, vacunación, toma de muestras de laboratorio y educación sanitaria en las primeras 48 horas de detectado el caso.

De la implementación de la sala situacional

Art. 40.- Todo establecimiento del SNIS debe implementar una sala situacional para la vigilancia de las enfermedades prevenibles por vacunación.

De la notificación e investigación de ESAVI

Art. 41.- Todo ESAVI debe ser notificado al Centro Nacional de Farmacovigilancia e investigado por el equipo de salud del nivel correspondiente en un período no mayor a 48 horas según el lineamiento técnico para la Vacunación Segura y ESAVI vigente.

Capítulo IX

Monitoreo, supervisión y evaluación

Monitoreo de coberturas de vacunación, tasas y factor perdida e indicadores de vigilancia

Art. 42.- El personal de salud responsable del Programa de Vacunas en todos los niveles de atención, debe monitorear mensualmente los indicadores del programa de vacunación:

- a) Indicador de gestión (Indicador de proceso)
Número de actividades ejecutadas/ Número de actividades programadas
Asignación y ejecución de fondos al programa de vacunación e inmunizaciones (POA nacional, regional y local)
- b) Indicador de sostenibilidad (Indicador de procesos)
Porcentaje de costos recurrentes (vacunas, jeringas y gastos del Programa de vacunación e inmunizaciones.
- c) Indicador de equidad (Indicador de resultados)
Número de municipios con coberturas útiles
- d) Indicador de impacto
Indicador de morbilidad y mortalidad prevenibles por vacunas.
- e) Indicador de vigilancia epidemiológica
- f) Indicadores de vacunación.
Tasas de acceso
Tasas de oportunidad
Tasas Homogeneidad y Simultaneidad.
Tasa de deserción
Tasa de desperdicio de vacuna o factor perdida.

De la supervisión y evaluación

Art. 43.- El personal de salud responsable del Programa de Vacunas del Nivel Superior y regional, así como en el SIBASI, debe supervisar y evaluar el funcionamiento del Programa, a través de una metodología capacitante, considerando los Lineamientos de supervisión, monitoreo y evaluación del programa de vacunas.

Capítulo X

Disposiciones finales

Sanciones

Art. 44.- Es responsabilidad del personal de los establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud, dar cumplimiento a la presente norma, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

De lo no previsto

Art. 45.- Todo lo que no esté previsto por la presente Norma, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

Derogatoria

Art. 46.- Derógase el Acuerdo n.º 811, del 29 de agosto de 2008, publicado en el Diario Oficial n.º 173, Tomo n.º 380, del 17 de septiembre de 2008, que contiene la Norma técnica para la prevención y control de las enfermedades inmunoprevenibles.

Vigencia

Art. 47.- El presente acuerdo entrará en vigencia a partir de la fecha de publicación en el Diario Oficial.



Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*