




**PROTOCOLO**  
**CESFAM VALLE DE LOS**  
**LIBERTADORES**

Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 1 de 37  
Vigencia : 2021- 2024

**PROTOCOLO INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE**  
**FRÍO**

<p><b>Elaborado por:</b></p>  <p>Mireya Ponce Menéndez Enfermera.</p>  <p>María José Tapia Olivero Enfermera</p> <p>Fecha: Octubre 2021</p>	<p><b>Revisado por:</b></p>  <p>Cristóbal Meneses Solari Encargado de Calidad</p> <p>Fecha: Octubre 2021</p>	<p><b>Aprobado por:</b></p>  <p>Juan Francisco Madariaga Muñoz Dirección CESFAM Valle de los Libertadores</p> <p>Fecha: Octubre 2021</p>
---	--	---

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 2 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

### **Introducción:**

El Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) está definido con el propósito de lograr tres grandes objetivos: minimizar los riesgos para los usuarios (seguridad en las inmunizaciones) optimizar el rendimiento de los recursos (Gestión eficiente del presupuesto) y del potencial biológico de las vacunas, a través de un enfoque integral previniendo la morbilidad, discapacidad y muertes secundarias a enfermedades inmunoprevenibles a lo largo de todo el ciclo vital.

Por lo anteriormente expuesto, es de gran importancia que todo el equipo de salud que participa en este proceso esté debidamente informado de cada uno de los criterios, responsabilidades y actividades que contempla, así como también en la mantención y manejo de la cadena de frío la cual se define como sistema de conservación, manejo, transporte y distribución de las vacunas desde el momento que salen del laboratorio productor hasta el lugar de vacunación, asegurando la conservación de los productos biológicos en los rangos térmicos de seguridad entre +2°C y +8°C.

### **1. Objetivo.**


Normar el proceso de administración de vacunas de acuerdo a la Normativa Ministerial vigente, de modo de evitar efectos no deseados por un mal manejo de ellas, en forma estandarizada y con el máximo de cobertura y seguridad, mediante el cumplimiento de la cadena de frío para la recepción, administración, mantención y transporte de vacunas hasta el momento que se efectúa la inmunización a los usuarios.

### **2. Alcance.**

Aplica a todos los funcionarios que participan en el procedimiento de inmunización y el manejo de la cadena de frío durante el transporte, almacenamiento, administración y recepción de vacunas, especialmente a Enfermeras, Técnicos de Enfermería (TENS), y Conductores del **Centro de Salud Familiar Valle de Los Libertadores (CESFAM), Centro de Salud Comunitario de Salud Familiar Estación Las Coimas (CECOSF) y Postas de Salud Rural (PSR). La Orilla, Quebrada Herrera, Rinconada de Guzmanes y Piguchén.**

### **3. Asignación de responsabilidades.**

- Será responsabilidad del Profesional de Enfermería Encargado del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) local, realizar la difusión, implementación, aplicación, revisión o actualización cuando proceda y monitoreo del cumplimiento del Procedimiento

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 3 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

Inmunizaciones y Manejo de Cadena de Frío, además de administrar vacunas cuando corresponda realizando los registros pertinentes.


- Será responsabilidad del Técnico de Enfermería capacitado según las normas ministeriales vigentes, dar cumplimiento al presente procedimiento, de acuerdo a las responsabilidades asignadas, aplicando con rigurosidad las Normas técnicas de Cadena de Frío para el transporte, recepción, distribución y administración de vacunas. Además de registrar vacuna correspondiente en el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI), registrar en carnet de Control salud Infantil, realizar educación a padres sobre la vacuna y síntomas esperables post vacunación, mantención de la cadena de frío, medir temperatura del refrigerador y registrarlo en la curva, revisar temperatura del Datalogger, conservación de los medios de transporte y de mantener en adecuadas condiciones de limpieza los lugares de almacenamiento.
- Será responsabilidad del Profesional de Enfermería Asistencial entregar toda la información pertinente a los padres o tutores del menor de acuerdo a las vacunas que le corresponderán ser administradas según calendario de vacunación infantil vigente y/o campaña de vacunación solicitada por Ministerio de Salud. Además de indicar, administrar y registrar vacunas en las plataformas y documentos establecidos.
- Será responsabilidad del conductor, transportar las vacunas, de acuerdo a las normas de Cadena de Frío, e informar a la Enfermera (o) responsable del PNI, cualquier eventualidad que le impida cumplir con la norma.

#### 4. Desarrollo.

***Consideraciones de Infraestructura para vacunatorio solicitados por las normas técnicas básicas.***

Para el cumplimiento de la normativa, el Vacunatorio debe contar con el siguiente equipamiento:

- 1) Sistema Electrónico.
- 2) Espacio Físico: Ventilado, con luz natural y adecuada, piso, paredes y superficies lavables, box de uso exclusivo, con áreas sucia y limpia delimitada.
- 3) Refrigerador exclusivo para vacunas, con su cuaderno de vida.
- 4) Depósito portátil de vacunas con materiales necesarios para la mantención de la cadena de frío (Ej: Unidades refrigerantes).
- 5) Termómetros de máxima y mínima digital o de mercurio para el refrigerador.
- 6) Termómetros de alcohol para termos.

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 4 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

7) Cada dispositivo de Salud perteneciente a CESFAM Valle de Los Libertadores tales como CECOSF y PSR se tiene asignado un termo, termómetro y unidades refrigerantes de tamaño acorde a termo para traslado de vacunas desde el vacunatorio.

**Solicitud de Vacunas desde CESFAM Valle de Los Libertadores a Bodega Central del Programa Nacional de Inmunizaciones de SEREMI de Salud.**


Para solicitud de vacunas durante el mes o de forma extraordinaria; TENS de Vacunatorio completa Formulario de Solicitud Mensual de Vacunas (Anexo 1) informando a la Enfermera Encargada del PNI quien informará a la Bodega Central del PNI de SEREMI de Salud, a través de correo electrónico institucional.

- TENS prepara caja fría o termos dependiendo del número de vacunas solicitadas.
- TENS se dirige a Bodega Central, transportando las cajas frías o termos, según corresponda, junto al formulario de solicitud.

**Recepción de las Vacunas**

Las vacunas enviadas desde la Bodega Central del PNI de la Secretaría Regional Ministerial de Salud (SEREMI), son recepcionadas por TENS de Vacunatorio institucional, en termos o cajas de plumavit refrigerados con temperatura interior entre +2 y +8°C, objetivada en termómetro de mínima/máxima digital que se encuentra conectado al interior del termo, la vacunas serán recibidas junto con la Hoja de Distribución de Productos (Anexo 2), este documento es enviado desde la bodega central de PNI y registra descripción; Serie; Fecha de Vencimiento; N° de dosis, además trae el registro de la T° de cámara al momento de salir las vacunas, T° de la caja donde se transporta y la hora de salida de estas. El TENS institucional al momento de recibir las vacunas registrará en el mismo documento antes mencionado (Anexo 2), T° de llegada, Hora de llegada y dejará constancia de su firma como recepción conforme, de igual manera debe corroborar que la cantidad de vacunas recibidas se igual al numero descrito en la Hoja de Distribución de Productos. En el caso de recibir una no conformidad, error en el número de vacunas, perdida de cadena de frio u otro error, no consignará su firma y avisará inmediatamente a la Enfermera encargada de PNI o su subrogante para tomar las medidas correspondientes al caso.

Las cajas de vacunas recibidas son rotuladas por TENS con la fecha de recepción y vencimiento, traspasándolas rápidamente a refrigerador, el cual también tiene un rango de temperatura interior entre +2 y +8°C, donde serán almacenadas. Acto seguido TENS de vacunatorio procederá a registrar las unidades almacenadas en la TARJETA BINCARD PARA BODEGA (Anexo 3) específicas para cada vacuna.

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 5 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

### Almacenamiento de las Vacunas

Las vacunas se deben almacenar en refrigerador **EXCLUSIVO** para ellas, identificado con un letrero en cara externa de la puerta. Este refrigerador debe tener un aviso que indique “PROHIBIDO DESENCHUFAR”.

En la cara externa de la puerta del refrigerador, también se debe disponer el Diagrama de Disposición de Vacunas (Anexo 4) el cual varía según épocas de campañas, las vacunas se distribuyen de manera que el espacio entre ellas permita la circulación de aire frío, debiendo quedar separadas las de origen viral de las de origen bacteriano.

Las vacunas se deben disponer en el refrigerador sobre bandejas indemnes, no utilizando las puertas ni estantes inferiores para su almacenamiento. Se deben guardar suficientes unidades refrigerantes en el congelador para mantener la temperatura, preparar los termos y cajas frías. Se deben almacenar en la bandeja inferior botellas de 250cc o 500cc. con agua, con el fin de estabilizar temperatura interna del refrigerador.

Las remesas recientes de vacunas se mantendrán en sus cajas de embalaje, así las más prontas a vencer se dispondrán directamente sobre las bandejas, en la parte de adelante utilizando el método FIFO el cual es una forma de gestionar eficazmente el orden e inventario de las vacunas. Las siglas FIFO provienen del inglés First In, First Out, que significa lo primero en entrar será lo primero en salir. De este modo las vacunas que están más prontas a vencer son las primeras en salir para ser utilizadas.

Solo se almacenarán Vacunas en el CESFAM Valle de los Libertadores, siendo este el centro que distribuirá las vacunas solicitadas por los demás dispositivos que no poseen almacenaje propio como CECOSF y PSR.

### Definiciones


**Termómetro digital externo:** Instrumento de medición que permite conocer y registrar las temperaturas máximas, mínima y del momento del refrigerador.

**Cadena de Frío:** conjunto de elementos y actividades necesarios para garantizar las propiedades y estabilidad de vacunas.

**Vacunas:** productos biológicos que requieren de una temperatura entre 2 a 8°C para su estabilidad.

**Temperatura máxima:** cifra de temperatura más alta alcanzada en el refrigerador se utilizará lápiz de color rojo para su registro.

**Temperatura mínima:** cifra de temperatura mínima alcanzada en el refrigerador, se utilizará lápiz de color azul para su registro.

	<b>PROCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 6 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

**Temperatura momento:** Corresponde a la temperatura a la que se encuentra el refrigerador al momento de la medición, se debe utilizar lápiz de color verde para su registro.

**Temperatura de Data logger:** termómetro digital, que posee una memoria para el registro de la historia térmica, el cual puede detectar alteraciones en el mantenimiento en la cadena de frío.

**Termos de transporte:** Recipiente fabricado con paredes aislantes, es utilizado para el transporte de vacunas.

**Unidades Refrigerantes:** Recipientes plásticos con agua congelada al interior, que sirven para preservar la temperatura al interior de termos y cajas frías.

**Temperatura fuera de rango:** Todo control de temperatura que sea menor de 2°C o mayor de 8°C.

**Identificación del equipo:** se entiende a la marca del refrigerador.

**Frecuencia de uso de gráfica:** cada gráfica será de uso mensual.

**Gráfica:** hoja de registro diario de temperaturas; mínima, máxima, y del momento.

### **Transporte y Manejo de cadena de frio de Vacunas.**


#### **Solicitud de Vacunas de PSR y/o CECOSF a CESFAM**

Se solicitarán las vacunas necesarias a través del Formulario Solicitud de vacunas desde dispositivos de salud a CESFAM Valle de los Libertadores (Anexo 5), enviado con un mínimo de 24 hrs antes, al vacunatorio del CESFAM, explicitando dispositivo de origen, responsable, Fecha de Solicitud, motivo de solicitud, Tipo de Vacuna y Necesidad (cantidad) estampando al final de este su nombre y firma; estas serán preparadas por el TENS de vacunatorio y despachadas al dispositivo solicitante (CECOSF y/o PSR). Este formulario quedará en Vacunatorio almacenado.

#### **Preparación del Termo de Traslado.**

El TENS de vacunatorio es responsable de preparar termo de traslado para almacenar las vacunas a usar durante el día, como también los que se envían a CECOSF, PSR o según requerimientos especiales tales como vacunación en domicilio, campaña de invierno, campaña MINSAL, operativos en terreno, entre otros.



	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 7 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

**Preparación:** Se verifica que el termo este limpio y seco para evitar la formación de hongos que puedan contaminar las vacunas.

Se sacan las unidades refrigerantes (UR) desde el refrigerador y se dejan sudar hasta que se manifiesten signos de descongelamiento, si es necesario se colocan bajo el chorro de agua y se secan bien. (si al agitar se mueve el agua, esto es signo de descongelamiento, se realiza para asegurar que la temperatura este sobre 0 ° evitando la congelación de las vacunas.)

### **Procedimiento.**


- 1) Cargar el termo con las UR que rodeen las vacunas, cerrar y esperar 15 minutos.
- 2) Verificar que la temperatura este entre +2 y +8 y entonces cargar con las vacunas.
- 3) El termómetro de alcohol se debe colocar entre las vacunas.
- 4) Colocar las vacunas separadas de las UR con un cartón delgado similar al envase de las cajas de las vacunas, para evitar que se dañen las etiquetas con la humedad.
- 5) Colocar primero las vacunas víricas, luego las bacterianas y por último los diluyentes o solventes.
- 6) Mantener el termo cerrado y alejado de las fuentes de calor.
- 7) El termo estabiliza la temperatura al nivel de la UR a los 10 minutos de guardadas las vacunas, por eso esta deben ser colocadas en el termo a los 0°C.
- 8) El termo siempre debe permanecer con todas sus Unidades refrigerantes (UR), de ser necesario éstas deben ser cambiadas por otras UR frías o congeladas y secas dependiendo si se necesita subir o bajar la temperatura para conservarla dentro de los rangos normados.

### **Registro de Temperatura y Trazabilidad de Vacunas Transportadas.**

Cada dispositivo de salud tiene asignado un equipo de termo, unidades refrigerantes, termómetro en el cual son transportadas las vacunas solicitadas; al momento de salir las vacunas del centro de vacunación, TENS de vacunatorio completa datos relevantes respecto a envío de vacunas registrando en los libros correspondientes al o los dispositivos de salud (Cuaderno rojo correspondiente a Posta Guzmanes, Cuaderno azul correspondiente a Posta Piguchén, Cuaderno verde correspondiente a Posta La Orilla, cuaderno morado correspondiente a Posta Quebrada Herrera y cuaderno rotulado CECOSF).

Cada vez que un termo es preparado para ser enviado en su libro quedará registrado (Anexo 12):

- Fecha
- Tipo de vacuna

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 8 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

- Cantidad Solicitada
- N° de Serie o Lote
- Temperatura de Salida
- Hora de Salida
- Nombre y Firma de Quien envía

Al llegar el termo a PSR o CECOSF, TENS de estos dispositivos debe corroborar y completar los datos correspondientes a la recepción de vacunas:

- Tipo de vacuna
- Cantidad Recibida
- N° de Serie o Lote
- Temperatura de Llegada
- Hora de Llegada
- Nombre y Firma de Quien recibe


Se realiza este mismo registro por parte del TENS de PSR o CECOSF al momento de devolver los termos al Vacunatorio del CESFAM y será TENS de Vacunatorio quien registre la recepción, en el caso de que el termo sea devuelto sin vacunas, se registrará solo hora de salida y hora de llegada. De igual manera si el termo con vacunas permaneciera toda la jornada en el dispositivo de salud, se registrará además una temperatura a medio día, además de los registros anteriores.

Es importante señalar que funcionario de salud que solicita vacunas y quine recibe en el dispositivo de salud son responsables de realizar el correcto registro al momento del transporte de vacunas completando correctamente los datos señalados anteriormente, el funcionario es responsable de que el proceso sea realizado de manera ordenada y en el tiempo adecuado, respetando los principios de mantención de vacunas y cadena de frío.

El funcionario de salud que recepciona las vacunas solicitadas, en PSR, CECOSF o para realizar vacunación en terreno, debe procurar que todos los datos de solicitud de vacunas sean atingentes a las recepcionadas, corroborando el tipo de vacuna, cantidad, lote o serie, temperatura, hora, además de verificar indemnidad de vacunas recibidas e insumos entregados para vacunación segura. Una vez verificado esto, debe firmar. Cabe señalar que al finalizar la vacunación y al devolver termo a vacunatorio de CESFAM, funcionario de salud debe completar documento con fecha, hora, excedente a devolver, serie o lote, temperatura, firma. Además de corroborar que los implementos utilizados e indemnidad de estos: termo, unidades refrigerantes, termómetro, entre otros.

En el caso de que se reciba una no conformidad por ambos lados, se debe comunicar inmediatamente al a Enfermera Encargada del PNI



	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 9 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

Cada vez que se programe vacunación en terreno, campaña, domicilio, PSR o CECOSF. Los implementos y termo de vacunación son entregados junto a caja para manejo Shock anafilaxia.

**IMPORTANTE:** Todos los dispositivos (PSR; CECOSF) cuentan con unidades de refrigerantes para cambio de los termos de traslado.

### **Registro de temperatura en CESFAM**

Se debe medir temperatura de refrigerador dos veces al día, a la entrada y salida de la jornada laboral, registrando dichas mediciones en Planilla de Registro Temperaturas Diarias (Anexo 6) adherida en la cara externa de la puerta del refrigerador, con lápiz de color rojo se registra la temperatura máxima, con lápiz de color azul la temperatura mínima y con lápiz de color verde la temperatura del momento. Dicha temperatura debe mantenerse entre +2 y +8 grados Celsius.

También se debe registrar y revisar temperatura del Datalogger a las 8:00 horas y 17:00 horas

### **Pérdida De Cadena De Frío**


Ante la sospecha de que la conservación de la vacuna ha sido alterada o ha estado expuesta a cambios de temperatura, lo primero es NO UTILIZAR POR EL MOMENTO. Seleccione o aparte las vacunas en sospecha, observe los cambios, informe a la Enfermera Encargada de PNI para evaluar y determinar la situación pesquisando alteraciones en temperatura, conformación de las unidades refrigerantes, red eléctrica o algún otro. Una vez confirmado el quiebre de cadena de frío, la enfermera encargada es quien debe realizar documento Notificación quiebre cadena de frío (Anexo 7) registrando nombre de vacunas, número de lote y dosis a eliminar.

El acta debe tener una copia, que se deja en el Vacunatorio del establecimiento y una hoja original debe ser enviada junto con las vacunas que son eliminadas.

### **Plan de emergencia en caso de pérdida de Cadena De Frío (Anexo 13)**

Ante cortes de energía eléctrica por:

- Fallas por mala calidad del sistema eléctrico interno.
- Cortes por racionamiento de energía producto de sequías.
- Cortes por terremotos, aluviones, inundaciones y otros.

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 10 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

Se procederá según lo descrito:


- 1) Si el corte de energía eléctrica ocurre durante la jornada de trabajo, la enfermera encargada del Programa Nacional de Inmunizaciones deberá contactarse con enfermera jefe de Hospital San Antonio de Putaendo y trasladar las vacunas a ese establecimiento puesto que cuenta con refrigerador en buenas condiciones para este uso, equipo eléctrico automático.
- 2) Una vez establecido el suministro eléctrico, se deberá controlar temperatura (entre rangos +2 y +8 °C) y devolver las vacunas al refrigerador una hora posterior al corte.
- 3) Si el termo contiene vacunas, sellarlo hasta el día siguiente.
- 4) Registrar los hitos de la situación de corte de energía eléctrica en libro de novedades (inicio de la suspensión del corte, causas, reposición de la energía, daños a equipos y otros).
- 5) Si el corte de energía ocurre dentro de la jornada de trabajo realizada en extensión horaria y no se cuenta con profesional de enfermería, dicha responsabilidad será del TENS que se encuentre de turno.
- 6) Si el corte de energía ocurre durante la noche y festivos será responsabilidad de Enfermera encargada que reside en la comuna de Putaendo para contactarse y coordinar con el Sr. Waldo Estay Figueroa para realizar el traslado de las vacunas al Hospital San Antonio de Putaendo, las cuales serán retiradas al día siguiente (siempre que este sea un día hábil), por TENS encargada del área de vacunatorio.
- 7) En caso de emergencia por cortes momentáneos de electricidad, la puerta del refrigerador deberá sellarse con tela adhesiva por Enfermera o TENS lo que permitirá mantener la temperatura por 3 horas (+ ó -), una vez recuperada la energía eléctrica, no abrir el refrigerador hasta que haya transcurrido al menos una hora.
- 8) El traslado de vacunas debe ser informado de inmediato a enfermera jefe o directora.

### **Mantenimiento y Limpieza del Refrigerador de Vacunas.**

Se debe realizar mantención preventiva de refrigerador una vez al año o mantención correctiva cada vez que sea necesario, para asegurar su adecuado funcionamiento.

Cuando el refrigerador acumule más de 1 cm. de hielo en su congelador, se debe proceder al descongelamiento, para su limpieza de la siguiente manera:

- 1) Preparar cajas frías de plumavit; cuando éstas hayan tomado la temperatura ideal, traspasar las vacunas del refrigerador.
- 2) Desenchufar el refrigerador.
- 3) Esperar que se descongele y limpiar, con paño humedecido con agua.
- 4) Cuando esté limpio y seco volver a enchufar y esperar que tome temperatura óptima cuando esto ocurra volver a ubicar las vacunas en el refrigerador.
- 5) Esta función es realizada por TENS de vacunatorio, quien debe registrar la actividad de limpieza en el libro de vida de cada refrigerador.

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 11 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

### **Limpieza de los termos de Transporte.**

Los termos se deben limpiar y desinfectar diariamente con alcohol al 70% y una vez al mes se deben lavar con agua y jabón, labor realizada por TENS de Vacunatorio de CESFAM Valle de Los Libertadores.

### **Inmunizaciones**

La administración de vacunas se realizará según normativa indicada por el Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI), complementado con las indicaciones del fabricante.

El procedimiento de administración debe estar basado en las normas de administración segura de medicamentos, cuya salvedad es no aplicar antiséptico en el sitio de punción (lavar con agua si es necesario), debido a que las vacunas se inactivan.

Durante el proceso de vacunación, es estrictamente necesario cerrar el termo cada vez que se retira una vacuna, ya que ingresa aire caliente y puede causar variaciones de temperatura.


Considerar:

- 1) Las vacunas deben ser reconstituidas sólo al momento de la inmunización.
- 2) Las remesas de vacunas deben disponer de un método de identificación, que permita la utilización de vacunas más antiguas primero.
- 3) Se debe registrar la vacunación como mínimo en:
  - Carnet de control en caso de niños beneficiarios del programa nacional de salud infantil.
  - Cartola de programa nacional de salud infantil.
  - Estadística diaria y mensual de vacunatorio (Anexo 8 y 9).
  - Registro nacional de inmunizaciones (RNI) on line.
- 4) Si el usuario requiere más de una dosis, registrar fechas correspondientes en carnet de control.

### **Eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización**

Se debe notificar los casos de ESAVI o EPRO con el **Formulario de notificación de eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización (ESAVI) o error programático.** (Anexo 10)

En caso de vencimiento de vacunas se realiza el **Acta de eliminación de vacunas** (Anexo 11) una vez informado a Enfermera encargada de Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) de la caducidad de éstas, se envía además, copia a SEREMI Aconcagua. Las vacunas se eliminan según normativa REAS, a través de caja de color rojo de residuos

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 12 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

(peligrosos) en la bodega REAS del establecimiento. Esto es debido a los componentes vacunales (virus y bacterias), los cuales deben ser eliminados según la norma establecida. La enfermera encargada del Programa PNI debe corroborar la cantidad de vacunas a eliminar.

### Cuadro Resumen por Vacuna

➤ **Tres vírica**

<b>Enfermedad</b>	<b>Sarampión, Rubeola, Paperas</b>
<b>Agente Causal</b>	Morbillivirus (Paramyxovirus), Rubivirus (Togaviridae), Paramyxovirus (Paramyxoviridae)
<b>Población Objetivo</b>	Población infantil 12 meses y 1ro básico
<b>Tipo de Vacuna</b>	Virales atenuadas
<b>Dosis</b>	0.5 ml
<b>Vía de administración</b>	S/C
<b>Presentación y Duración</b>	Monodosis y Multidosis (8 horas abierto)
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Fiebre, Rash cutáneo, artralgia, sarpullido (puntos rojos) 5 -8 días post vacuna.
<b>Contraindicaciones</b>	Terapia inmunosupresora, fiebre, post transfusión, corticoides, Alergia al Huevo.
<b>Conservación</b>	2-8º. Proteger de la luz

➤ **Meningocócica conjugada**

<b>Enfermedad</b>	<b>Meningitis</b>
<b>Agente Causal</b>	Serogrupos A, C, W, Y de Neisseria Meningitidis
<b>Población Objetivo</b>	Población infantil 12 meses
<b>Tipo de Vacuna</b>	Inactivada
<b>Dosis</b>	0.5 ml
<b>Vía de administración</b>	IM
<b>Presentación y Duración</b>	Monodosis
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Fiebre, algia, induración en sitio de punción, cefalea.
<b>Contraindicaciones</b>	Terapia inmunosupresora, fiebre, post transfusión.
<b>Conservación</b>	2-8º.



## PROTOCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES

Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 13 de 37  
Vigencia : 2021- 2024

### INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO

➤ **VPH**

<b>Enfermedad</b>	<b>Verrugas, Cáncer Cervicouterino, vulva, ano.</b>
<b>Agente Causal</b>	Virus del papiloma Humano (16 y 18) Verrugas (6 y 11)
<b>Población Objetivo</b>	Niñas y niños 4° Básico (1ra dosis) Niñas 5° Básico (2da dosis)
<b>Dosis</b>	0,5 ml
<b>Vía de administración</b>	IM
<b>Presentación y Duración</b>	Monodosis
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Algia y eritema en sitio punción
<b>Contraindicaciones</b>	Embarazo, hipersensibilidad y fiebre.
<b>Conservación</b>	2-8º.

➤ **DTp (acelular)**

<b>Enfermedad</b>	<b>Difteria, tétanos, tos convulsiva</b>
<b>Agente Causal</b>	Corybacterium diphtherae, bacilo tetánico Clostridium tetani, Bordetella pertusi
<b>Población Objetivo</b>	Población 1ro básico, 8º básico y embarazadas a partir de las 28 semanas.
<b>Tipo de Vacuna</b>	Inactivada
<b>Dosis</b>	0.5 ml
<b>Vía de administración</b>	IM
<b>Presentación y Duración</b>	Monodosis
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Dolor, edema, eritema, induración, fiebre, irritabilidad, decaimiento.
<b>Contraindicaciones</b>	Fiebre.
<b>Conservación</b>	2-8º. Proteger de la luz



## PROTOCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES

Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 14 de 37  
Vigencia : 2021- 2024

### INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO

➤ **Neumocócica Polisacárida (Neumocócica polisacárida 23)**

Enfermedad	Enfermedades causadas por <i>Streptococo Neumoniae</i>
<b>Agente Causal</b>	Cocácea grampositiva <i>S. pneumoniae</i> . 23 serotipos
<b>Población Objetivo</b>	Adultos a partir de los 65 años. / 66 años y más no vacunados anteriormente.
<b>Tipo de Vacuna</b>	Inactivada.
<b>Dosis</b>	0.5 ml.
<b>Vía de administración</b>	IM o SC
<b>Presentación y Duración</b>	Monodosis
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Eritema, dolor, induración, edema, artralgias, fiebre corta duración.
<b>Contraindicaciones</b>	Fiebre.
<b>Conservación</b>	2-8º

➤ **Antirrábica**

Enfermedad	Rabia Humana
<b>Agente Causal</b>	Mononegavirales, Rhabdoviridae, Lyssavirus
<b>Población Objetivo</b>	Personas con sospecha exposición virus rabia
<b>Tipo de Vacuna</b>	Virus Inactivada
<b>Dosis</b>	0.5 ml
<b>Vía de administración</b>	IM
<b>Presentación y Duración</b>	Liofilizado y diluyente
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Fiebre, temblores, cefalea, mialgias, dolor, eritema, induración.
<b>Contraindicaciones</b>	ninguna
<b>Conservación</b>	2-8º.

#### Esquema de Vacunación Antirrábica pre-exposición

<b>DIA 0</b>	1 DOSIS
<b>DIA 7</b>	1 DOSIS
<b>DIA 28</b>	1 DOSIS





**PROTOCOLO**  
**CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES**

Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 15 de 37  
Vigencia : 2021- 2024

**INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO**

**Esquema Vacunación antirrábica abreviado**

<b>DIA 0</b>	2 DOSIS, usando el deltoides izquierdo y derecho
<b>DIA 7</b>	1 DOSIS
<b>DIA 21</b>	1 DOSIS

Se utiliza cuando la vacunación inicia de manera tardía, más de 7 días desde la mordedura.

**Abandono De Tratamiento**

Nº dosis recibidas	Dosis completar	a
<b>1</b>	2,3,4,5	
<b>2</b>	3,4,5	
<b>3</b>	4,5	
<b>4</b>	5	

Se considera abandono, hasta un año de interrumpida la serie de dosis. 1ra dosis administrada, y consulta meses después, corresponde 2da dosis inmediata 3ra dosis cuatro días después, 4ta dosis siete días después de la 3ra y la 5ta 14 días después de la 4ta recibida.

**Esquema personas anteriormente vacunadas por pre o post exposición (completo)**

<b>DIA 0</b>	1 DOSIS
<b>DIA 3</b>	1 DOSIS

**Esquema de Vacunación Antirrábica post-exposición**

<b>DIA 0</b>	1 DOSIS
<b>DIA 3</b>	1 DOSIS
<b>DIA 7</b>	1 DOSIS
<b>DIA 14</b>	1 DOSIS
<b>DIA 28</b>	1 DOSIS



## PROTOCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES

Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 16 de 37  
Vigencia : 2021- 2024

### INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO

➤ **Antitetánica**

Enfermedad	Tétanos
<b>Agente Causal</b>	bacilo tetánico
<b>Población Objetivo</b>	Población expuesta
<b>Tipo de Vacuna</b>	Inactivada
<b>Dosis</b>	0.5 ml / Frasco multidosis
<b>Vía de administración</b>	IM
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Dolor, edema, eritema, induración, fiebre, irritabilidad, decaimiento.
<b>Conservación</b>	2-8º.

- Los nacidos antes de 1975, esquema tres dosis: 0, 1, 7 meses.
- Personas con esquema completo y/o refuerzo hace menos de 5 años, no requieren ser vacunados.
- Personas con esquema completo y/o refuerzo entre 5-10 años solo necesitarán ser vacunados con 1 dosis, en caso de herida sucia.
- Esquema completo y/o refuerzo hace más de 10 años, necesitarán 1 dosis, en caso de herida limpia o sucia.
- Sin antecedentes conocidos, 3 dosis en caso de herida limpia, en caso de herida sucia deben recibir inmunoglobulinas antitetánicas.

Antecedente de vacunación	Herida Limpia		Herida Sucia	
	Toxoide tetánico	Inmunoglobulina antitetánica	Toxoide tetánico	Inmunoglobulina antitetánica
Esquema completo y/o refuerzo hace menos de 5 años	NO	NO	NO	NO
Esquema completo y/o refuerzo entre 5 a 10 años	NO	NO	SI	NO
Esquema completo y/o refuerzo hace más de 10 años	SI	NO	SI	NO
Sin antecedentes de vacuna o desconocido	SI	NO	SI	SI



**PROTOCOLO**  
**CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES**

Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 17 de 37  
Vigencia : 2021- 2024

**INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO**

➤ **Hexavalente**

<b>Enfermedad</b>	<b>Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos convulsiva, Enfermedades invasoras por H.Influenzae tipo b (Hib) , Poliometitis</b>
<b>Agente Causal</b>	Toxide diftérico, toxide tetánico, Antígenos bordetella pertussis, poliovirus, antígenos superficie hepatitis b, haemophilus influenzae b
<b>Población Objetivo</b>	Lactantes 2 meses, 4 meses y 18 meses
<b>Tipo de Vacuna</b>	Virus Inactivada
<b>Dosis</b>	0.5 ml
<b>Vía de administración</b>	IM
<b>Presentación y Duración</b>	Monodosis
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Fiebre, Algia en zona, induración, enrojecimiento, inflamación
<b>Contraindicaciones</b>	Fiebre
<b>Conservación</b>	2-8°C

➤ **Hepatitis A**

<b>Enfermedad</b>	<b>Hepatitis A</b>
<b>Agente Causal</b>	Picornavirus de 27 nm (virus ARN con cordón positivo)
<b>Población Objetivo</b>	Lactantes 18 meses
<b>Tipo de Vacuna</b>	Virus Inactivada
<b>Dosis</b>	0.5 ml
<b>Vía de administración</b>	IM
<b>Presentación y Duración</b>	Monodosis
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Fiebre, Algia en zona, induración, enrojecimiento, inflamación
<b>Contraindicaciones</b>	Fiebre
<b>Conservación</b>	2-8°C



## PROTOCOLO CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES

Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 18 de 37  
Vigencia : 2021- 2024


### INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO

➤ **Neumocócica conjugada**

Enfermedad	Neumocócica
<b>Agente Causal</b>	Streptococcus pneumoniae
<b>Población Objetivo</b>	Lactantes 2 meses, 4 meses y Lactantes menores 6 meses prematuros (menor de 37 semanas), Lactantes 12 meses.
<b>Tipo de Vacuna</b>	Virus Inactivada
<b>Dosis</b>	0.5 ml
<b>Vía de administración</b>	IM
<b>Presentación y Duración</b>	Monodosis
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Fiebre, Algia en zona, induración, enrojecimiento, inflamación
<b>Contraindicaciones</b>	Fiebre
<b>Conservación</b>	2-8°C


➤ **Hepatitis B**

Enfermedad	Hepatitis B
<b>Agente Causal</b>	Virus de la hepatitis B perteneciente a la familia de Hepadnaviridae.
<b>Población Objetivo</b>	Población privada de libertad, funcionarios de salud
<b>Tipo de Vacuna</b>	Virus Inactivada
<b>Dosis</b>	1 ml
<b>Vía de administración</b>	IM
<b>Presentación y Duración</b>	Monodosis
<b>Efectos Post Vacuna</b>	Fiebre, Algia en zona, induración, enrojecimiento, inflamación
<b>Contraindicaciones</b>	Fiebre
<b>Conservación</b>	2-8°C

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 19 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

➤ **Varicela**

<b>Enfermedad</b>	<b>Varicela</b>
<b>Agente Causal</b>	virus varicela-zóster (VVZ)
<b>Población Objetivo</b>	Todos los lactantes que cumplen 18 meses de edad a partir del 01 de julio de 2020, que viven en Chile.
<b>Tipo de Vacuna</b>	Vacuna de virus vivo atenuado, elaborada con una cepa atenuada Oka/Merck del virus varicela y cultivada en células diploides humanas (WI-38).
<b>Dosis</b>	0.5 ml
<b>Vía de administración</b>	Subcutánea
<b>Presentación y Duración</b>	Vacuna liofilizada con su diluyente (agua para inyecciones). Mono dosis
<b>Efectos Post Vacuna</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor.</li> <li>• Enrojecimiento en el lugar de la inyección.</li> <li>• Erupción tipo varicela.</li> <li>• En niños de 1 a 12 años de edad se describen (en orden decreciente):</li> <li>• Malestar en el sitio de inyección (dolor/molestia, hinchazón o eritema, erupción, prurito, hematoma, induración, rigidez).</li> <li>• Fiebre (mayor a 38,9°C).</li> <li>• Erupciones erupción cutánea leve similar a la varicela en el sitio de inyección, que ocurre entre 5 a 26 días después de la vacunación (13-14).</li> </ul>
<b>Contraindicaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reacción anafiláctica a la neomicina.</li> <li>• Inmunosupresión: Está contraindicada en inmunodeficiencias celulares o mixtas, no en las humorales.</li> <li>• Tratamientos con corticoides sistémicos a dosis altas (2 mg/kg al día de prednisona o su equivalente durante 2 o más semanas). Se recomienda no administrar la vacuna hasta pasados 3 meses de finalizado el tratamiento.</li> <li>• Embarazo.</li> <li>• Enfermedades intercurrentes moderadas o severas.</li> <li>• Inmunoglobulinas u otros hemoderivados: no vacunar hasta pasados al menos 5 meses de haber recibido sangre, plasma o inmunoglobulinas (el tiempo depende del producto y la dosis recibida).</li> <li>• Antecedentes familiares de inmunodeficiencia congénita o hereditaria, a menos que la potencial capacidad inmune del receptor de la vacuna esté demostrada.</li> <li>• Tuberculosis activa no tratada.</li> </ul>

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

<b>Conservación</b>	Almacenar entre +2°C y +8°C (en refrigerador). <ul style="list-style-type: none"> <li>• La vacuna no se debe congelar.</li> <li>• Proteger de la luz.</li> <li>• Para evitar la congelación, se debe ubicar la vacuna en las zonas menos frías del refrigerador (lejos de las salidas de aire).</li> </ul>
---------------------	--


### 5. Registro de Información

- Carnet Control Programa de Salud Infantil // Carnet Control Programa Cardiovascular – Adulto Mayor
- Cartola Control de Programa de Salud Infantil // Cartola Control cardiovascular adultos.
- Registro Nacional de Inmunizaciones RNI (on line)
- Registro estadística manual.

### 6. Normas y Referencias

- (Norma General Técnica sobre Procedimientos Operativos Estandarizados para asegurar la calidad en la ejecución del Programa Nacional, 2010)
- (Resolución Exenta N° 317/2014 Procedimientos del departamento de Inmunizaciones relacionados con el sistema de notificación quiebre cadena y eliminación vacuna.)
- (Resolución Exenta N° 670/2013 "Guía de Vacunación Segura - sistema de Notificación, Evaluación e Investigación de ESAVI y EPRO"., 2013)



	<b>PROTOCOLO</b> <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 21 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

**7. Anexos.**

**Anexo 1: Formulario de Solicitud Mensual de Vacunas**



**FORMULARIO SOLICITUD PEDIDO DE VACUNAS**

FECHA:

ESTABLECIMIENTO :

RESPONSABLE :

EMAIL :

PEDIDO CORRESPONDIENTE AL MES DE :

MOTIVO DE SOLICITUD :

TIPO DE VACUNA	STOCK FISICO EN DOSIS EN EL CENTRO DE SALUD	NECESIDAD
BCG (Recien Nacido)	0	0
Polio Oral	0	0
Polio Inyectable	0	0
TresVirica ( monodosis)	0	0
Tresvirica multidosis	0	0
DTP acelular	0	0
Toxoide DT.profilaxis	0	0
Hepatitis A	0	0
Antirrabica	0	0
HEXAVALENTE	0	0
Hepatitis B Adulto	0	0
Neumococica 23 v	0	0
Antiinfluenza Adulto	0	0
V.P.H. Tetravalente	0	0
Antimeningococica	0	0
Neumococica- 13	0	0
<b>Solicitud de Vacunas</b>	<b>Necesidad</b>	
Hepatitis B	Nº de dosis:	mcg:
	Nº de dosis:	mcg:

NOMBRE Y FIRMA ENCARGADA PNI ESTABLECIMIENTO



**PROTOCOLO**  
**CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES**

Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 22 de 37  
Vigencia : 2021- 2024

**INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO**

**Anexo 2: Hoja de Distribución de Productos**

**Distribución de Productos**

Fecha : 09-08-2019      Comuna : PUTAENDO  
Responsable : mireya ponce      Establecimiento : CONSULTORIO PUTAENDO  
Observaciones : entrega en bodega campaña escolar 2019

Descripción	Serie	Fecha de vencimiento	Nº de dosis
VACUNA dTpa	AC37B325BH	30-04-2021	200 ✓
VACUNA VPH	S004003	31-10-2021	150 ✓
ALCOHOL GEL	1010017190	31-01-2022	30 ✓
JERINGA 3 CC	20180320	28-02-2023	1.000 ✓
TÓRULA ALGODÓN	SP2019	20-01-2024	1.000 ✓

MIRIAM BARRIA FUENTES  
BODEGA PNI  
SEREMI SALUD VALPARAISO


JOCELINE .  
18.852.810-4.  
JOCELINE Lopez

09 AGO. 2019

Nombre Responsable      Firma      Fecha

Salió de cámara T° 3°C  
T° caja: 2°C - 2°C  
Hora: 9:20

TO ~~se~~  
llegada = +30°C  
Hora = 10:05 hrs  
Rosett.

	<b>PROTOCOLO</b>	Código : PRO_GC_12
	<b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 23 de 37
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		Vigencia : 2021- 2024

**Anexo 3: Tarjeta Bincard Para Bodega**

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUTAENDO  
CES VALLE DE LOS LIBERTADORES

Clasific. \_\_\_\_\_

Artículo: \_\_\_\_\_ Unidad: \_\_\_\_\_

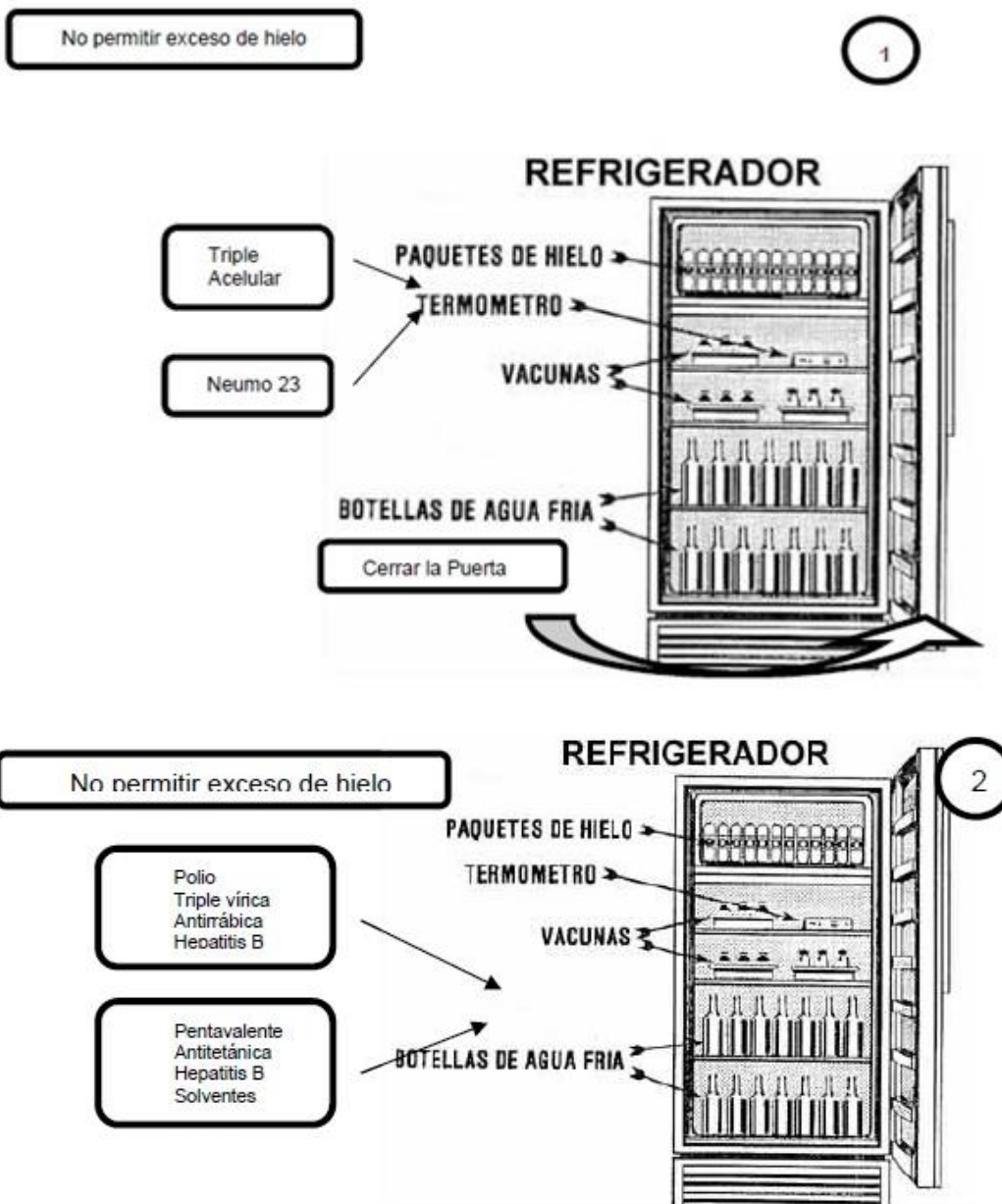
**TARJETA BINCARD PARA BODEGA**


Fecha	N° comp.	Servicio	Valor Unit.	UNIDADES		Saldo
				Entradas	Salidas	

**INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO**

**Anexo 4: Diagrama de Disposición de Vacunas.**

Distribucion de Vacuna Refrigerador N°2				Distribucion de Vacuna Refrigerador N°1			
1°Bandeja	Tresvirica	Polio oral	Antirrabica	1°Bandeja	Influenza		
2°Bandeja	Pentavalente	DT	Hepatitis B	2°Bandeja	Neumococcica 13-V	VPH	DtP Acelular
3°Bandeja	Neumococcica 10-V	IPV	Menigococcica (Nimenrix)				



	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

**Anexo 5: Formulario Solicitud de vacunas desde dispositivos de salud a CESFAM Valle de los Libertadores.**



**FORMULARIO SOLICITUD DE VACUNAS DESDE DISPOSITIVOS DE SALUD A CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES**

DISPOSITIVO:  
RESPONSABLE :  
FECHA DE SOLICITUD:                      FECHA DE ENVÍO:  
MOTIVO DE SOLICITUD :

TIPO DE VACUNA	NECESIDAD
TresVirica ( monodosis)	
Tresvirica multidosis	
DTP acelular	
Toxoide DT. profilaxis	
Hepatitis A	
Antirrabica	
Hexavalente	
Hepatitis B Adulto	
Neumococica 23 v	
Antiinfluenza Adulto	
Antiinfluenza Pediátrica	
V.P.H. Tetravalente	
Antimeningococica	
Neumococica- 13	

SOLICITUD DE VACUNAS	NECESIDAD
Hepatitis B	N° de dosis:                      mcg: N° de dosis:                      mcg:

---

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE





# PROTOCOLO

## CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES


Código : PRO\_GC\_12  
 Edición : 02  
 Fecha : OCTUBRE 2021  
 Página : 26 de 37  
 Vigencia : 2021- 2024

### INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO

#### Anexo 6: Planilla de registro Temperaturas diarias

GRAFICA CONTROL DE TEMPERATURA DEL REFRIGERADOR																																	
ESTABLECIMIENTO _____																IDENTIFICACION DEL EQUIPO: _____																	
FUNCIONARIO RESPONSABLE: _____																MES: _____								AÑO: _____									
DIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
20	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	
19																																	
18																																	
17																																	
16																																	
15																																	
14																																	
13																																	
12																																	
11																																	
10																																	
9																																	
8																																	
7																																	
6																																	
5																																	
4																																	
3																																	
2																																	
1																																	
0																																	
-1																																	
-2																																	
-3																																	
-4																																	
GRADOS																																	
CELSIUS																																	
F: Inicio																																	
F: Fin																																	
F: Inicio																																	
EVALUACION DEL REFRIGERADOR	Nº DE DIAS	%	OBSERVACIONES:																														
TEMPERATURA ENTRE 2°C A 10°C																																	
TEMPERATURA FUERA DE RANGO 2°C A 10°C																																	
TOTAL DE DIAS CON CONTROL DE T																																	



	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Página : 27 de 37
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

**Anexo 7: Notificación quiebre cadena de frío**



Región:  
Comuna:  
Establecimiento:

**NOTIFICACIÓN QUIEBRE CADENA DE FRÍO**

Fecha de Informe:

Fecha en la que se produjo quiebre de cadena de frío:

**Causa del quiebre de Cadena de Frío:**  
(Marque con una X la que corresponda)

Interrupción energía eléctrica	
Congelación	
Falla del refrigerador	
Deficiente manejo del termo	
Otra:	

**VACINAS AFECTADAS:**

Vacunas	Marca comercial	Presentación (Monodosis-Multidosis)	N° de Dosis	Nº de Frascos	Serie o Lote	Fecha de Caducidad	Laboratorio
Anti-influenza adulto							
Anti-influenza pediátrica							
Anti-meningitis							
Anti-polio oral							
Anti-polio inyectable							
Antirrábica							
BCG							
dTp (acelular)							
Fiebre Amarilla							
Hepatitis A							
Hepatitis B adulto							
Hepatitis B pediátrica							
Hexavalente							
Inmunoglobulina Anti-tetánica							
Neumo conjugada							
Neumo 23							
Pentavalente							
Toxide dT profilaxis							
Tresváltica							
VPH							
Otra							

**¿Cuáles fueron las temperaturas alcanzadas al momento de verificar el quiebre de la cadena de frío?**

Temperatura actual del refrigerador/termo/cámara :

Temperatura máxima alcanzada en el refrigerador/termo/cámara:

Temperatura mínima alcanzada en el refrigerador/termo/cámara:



**PROTOCOLO**  
**CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES**

Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 28 de 37  
Vigencia : 2021- 2024

**INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO**

**Anexo 8: Estadística diaria**

<b>Vacunas Administradas</b> <b>CESFAM – CECOSF</b> <b>Fecha: FEBRERO/2018</b>													
VACUNA	2m CESFAM	2 m CECOSF	4 m CESFAM	4 m CECOSF	6 m CESFAM	6 m CECOSF	12m CESFAM	12m CECOSF	18m CESFAM	18m CECOSF	CESFAM	CECOSF	Total
Pentavalente	----	----	9	1	11	----	----	----	20	----	40	1	41
Hexavalente	11	1	---	----	----	----	----	----	----	----	11	1	12
Neumo 10	----	----	4	----	1	----	19	----	----	----	24	0	24
Neumo 13	11	1	8	1	----	----	----	----	----	----	19	2	21
Neumo 23	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	0	0	0
IPV	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	0	0	0
OPV	----	----	9	1	11	----	----	----	20	1	20	1	21
SPR	----	----	----	----	----	----	17	----	----	----	17	0	17
SPR multidosis	----	----	----	----	----	----	5	----	----	----	5	0	5
Antimeningocócica	----	----	----	----	----	----	21	----	----	----	21	0	21
Antirrábica	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	12	0	12
DPTa Gestante	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	13	0	13
DPTa	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	0	0	0
VPH	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	2	0	2
Hepatitis B	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	0	0	0
VAI	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	0	0	0

Responsable: \_\_\_\_\_

**Anexo 9: Estadística mensual de vacunatorio**





# PROTOCOLO

## CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES

Código : PRO\_GC\_12  
 Edición : 02  
 Fecha : OCTUBRE 2021  
 Página : 30 de 37  
 Vigencia : 2021- 2024

### INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO



#### FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI) O ERROR PROGRAMÁTICO.

Marque con una cruz si está notificando:

1. ESAVI: \_\_\_\_\_ Error Programático: \_\_\_\_\_

2.- DATOS GENERALES DEL PACIENTE					
Fecha de Notificación: ____/____/____ (DD/ MM/AAAA)					
Identificación del paciente (Iniciales) :			Comuna (Paciente):		
Establecimiento donde recibió las vacunas/Región:					
Establecimiento que notifica/ Servicio de Salud:					
Sexo: M [ ] F [ ] ¿Está embarazada? SI [ ] NO [ ] Semanas de gestación:					
Fecha de Nacimiento: ____/____/____ (DD/ MM/AAAA)			Edad : ____/____/____ (AA/ MM / DD)		
Declara pertenencia de pueblo indígena <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
00	Ninguno	04	Colla	08	Rapa Nui
01	Aliculufe (kawashkar)	05	Diaguita	09	Yámana (Yagán)
02	Atacameño (Lickan Antay)	06	Mapuche	10	No sabe
03	Aimara	07	Quechua	11	Otro pueblo originario declarado:
12	No responde				
13	No es posible preguntar el dato				
Fecha de Vacunación: ____/____/____ (DD/ MM /AAAA)					
Tiempo transcurrido entre la vacunación y la aparición de síntomas: Días: ____Horas: ____Minutos: ____					
3.- RELATO DEL ERROR PROGRAMÁTICO (llenar solo en caso de tratarse de Error Programático)					
4.- TIPO DE ERROR PROGRAMÁTICO (llenar sólo en caso de tratarse de Error Programático)					
Se administró una vacuna no estéril		Se administró a un paciente incorrecto			
Se almacenó vacuna de forma incorrecta		Se registró de vacuna administrada en ficha o carnet paciente incorrecto			
Se contaminó la aguja o la jeringa		Se rompió la cadena de frío durante el transporte			
No se respetó una contraindicación de la vacuna		Se usó material vencido			
Se diluyó de forma incorrecta		Se administró una vacuna incorrecta			
Se usó un diluyente incorrecto		Se usó una vía de administración incorrecta			
Se administró una dosis incorrecta		Se administró en una zona del cuerpo incorrecta			
Se administró a un paciente de edad incorrecta		Otras ¿Cuáles?:			
No se verificó el empaque					



# PROTOCOLO

## CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES

Código : PRO\_GC\_12  
 Edición : 02  
 Fecha : OCTUBRE 2021  
 Página : 31 de 37  
 Vigencia : 2021- 2024

### INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO



### FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI) O ERROR PROGRAMÁTICO.

**5- VACUNA(S) ADMINISTRADA(S) complete cada ítem referente a la vacuna administrada**

Vacuna Marque con una X la(s) vacuna(s) que administró.	Dosis Marque con una x la dosis administrada					Marca comercial	Lote	Fecha de Vencimiento	Sitio administración	Vía administración
	1ª	2ª	3ª	Otra ¿Cuál? 4ta 5ta						
Antirrábica										
BCG										
dT										
dTpa										
Fiebre amarilla										
Hepatitis A										
Hepatitis B					Refuerzo					
Influenza Estacional										
Inmunoglobulina Antirrábica										
Inmunoglobulina Antitetánica										
Meningocócica (A, C, Y, W-135)										
Neumocócica.										
Pentavalente										
Polio Inyectable										
Polio oral										
SRP (Tres vírica)										
Toxóide Tetánico										
VPH										
Otra ¿Cuál?:										



# PROTOCOLO

## CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES

Código : PRO\_GC\_12  
 Edición : 02  
 Fecha : OCTUBRE 2021  
 Página : 32 de 37  
 Vigencia : 2021- 2024

### INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO



### FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN (ESAVI) O ERROR PROGRAMÁTICO.

**6.- EFECTOS EN EL PACIENTE,** Marque con una X según corresponda  
 SI [ ] NO [ ] Desconocido [ ]

**7.-TIPOS DE EFECTOS EN EL PACIENTE:**

**Manifestaciones Locales:**

Dolor en el sitio de inyección	Tumefacción en el sitio de inyección	Enrojecimiento en el sitio de inyección
Absceso	Celulitis	Necrosis
Adenopatía Axilar	Adenopatía Supradavicular	Otras ¿Cuáles?

**Manifestaciones Sistémicas:**

Prurito	Fiebre (T° axilar >38.5°C)	Shock
Urticaria	Lipotimia	Encefalitis
Palidez	Dificultad respiratoria	Artralgia
Cefalea	Convulsiones	Paresia extremidades superiores
Fatiga	Trastorno de la marcha	Paresia extremidades inferiores
Llanto incontrolable	Edema facial	Edema generalizado
Anafilaxia	Otras ¿Cuáles?	

Describe manifestaciones locales y/o sistémicas

**8.- MEDICAMENTOS QUE ESTABA RECIBIENDO EN FORMA CONCOMITANTE A LA VACUNACION:**  
 ¿Recibió algún Fármaco Concomitante?

SI [ ] NO [ ] Desconocido [ ]

Nombre del fármaco	Dosis Cantidad:	Periodo de Tratamiento
<i>Ej. Ibuprofeno</i>	<i>Ej: 200mg cada 12h</i>	<i>18/09/2012 a 20/09/2012</i>

**9.- EVOLUCIÓN DEL PACIENTE:**

<b>Requirió tratamiento médico y/o farmacológico:</b> [ ] Sí [ ] No Describe: _____ _____	<b>Exámenes de Laboratorio realizados</b> [ ] Sí [ ] No (registrar información relevante o exámenes y sus resultados): _____ _____
<b>Requirió hospitalización:</b> [ ] Sí [ ] No      Establecimiento: _____ <b>Diagnóstico médico de Ingreso:</b> _____ <b>Diagnóstico médico Actual:</b> _____ <b>Diagnóstico médico de Egreso:</b> _____	
<b>Estado Actual del paciente:</b> Recuperado [ ]      No recuperado [ ]      Fallecido [ ]      (Fecha: ____/____/____) <span style="float: right;">(DD) (MM) (AAAA)</span>	





**PROTOCOLO**  
**CESFAM VALLE DE LOS**  
**LIBERTADORES**


Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 33 de 37  
Vigencia : 2021- 2024

**INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO**



**FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS**  
**SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A VACUNACIÓN**  
**E INMUNIZACIÓN (ESAVI) O ERROR PROGRAMÁTICO.**

<b>10.-SEGUIMIENTO DEL PACIENTE.</b> Descripción:	
<b>11.-Antecedentes Notificador</b>	
Notificado por: <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Técnico Paramédico <input type="checkbox"/> Otro (Señalar):	
Nombre:	Centro Asistencial:
Fono:	Correo electrónico:

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

**Anexo 11: Acta eliminación de vacunas**



Región:  
Comuna:  
Establecimiento:

**ACTA DE ELIMINACIÓN DE VACUNAS**

Con fecha..... de.....del año....., se procede a la eliminación de los siguientes productos por las causas que se señalan:

**Causales de eliminación:**  
(Marque con una X la que corresponda)

Por vacunas contaminadas	
Por quiebre de cadena de frío	
Por fecha de caducidad	
Otras (especificar):	

Marca comercial vacunas	Nº de dosis	Nº de frasco	Serie o lote	Fecha de caducidad	Comentarios

**Forma de eliminación:**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Encargada/o del PNI

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Director Establecimiento



**PROTOCOLO**  
**CESFAM VALLE DE LOS**  
**LIBERTADORES**

Código : PRO\_GC\_12  
Edición : 02  
Fecha : OCTUBRE 2021  
Página : 35 de 37  
Vigencia : 2021- 2024

**INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO**

**Anexo 12: Trazabilidad de vacunas Transportadas.**


Registro: Trazabilidad Vacunas

Fecha:

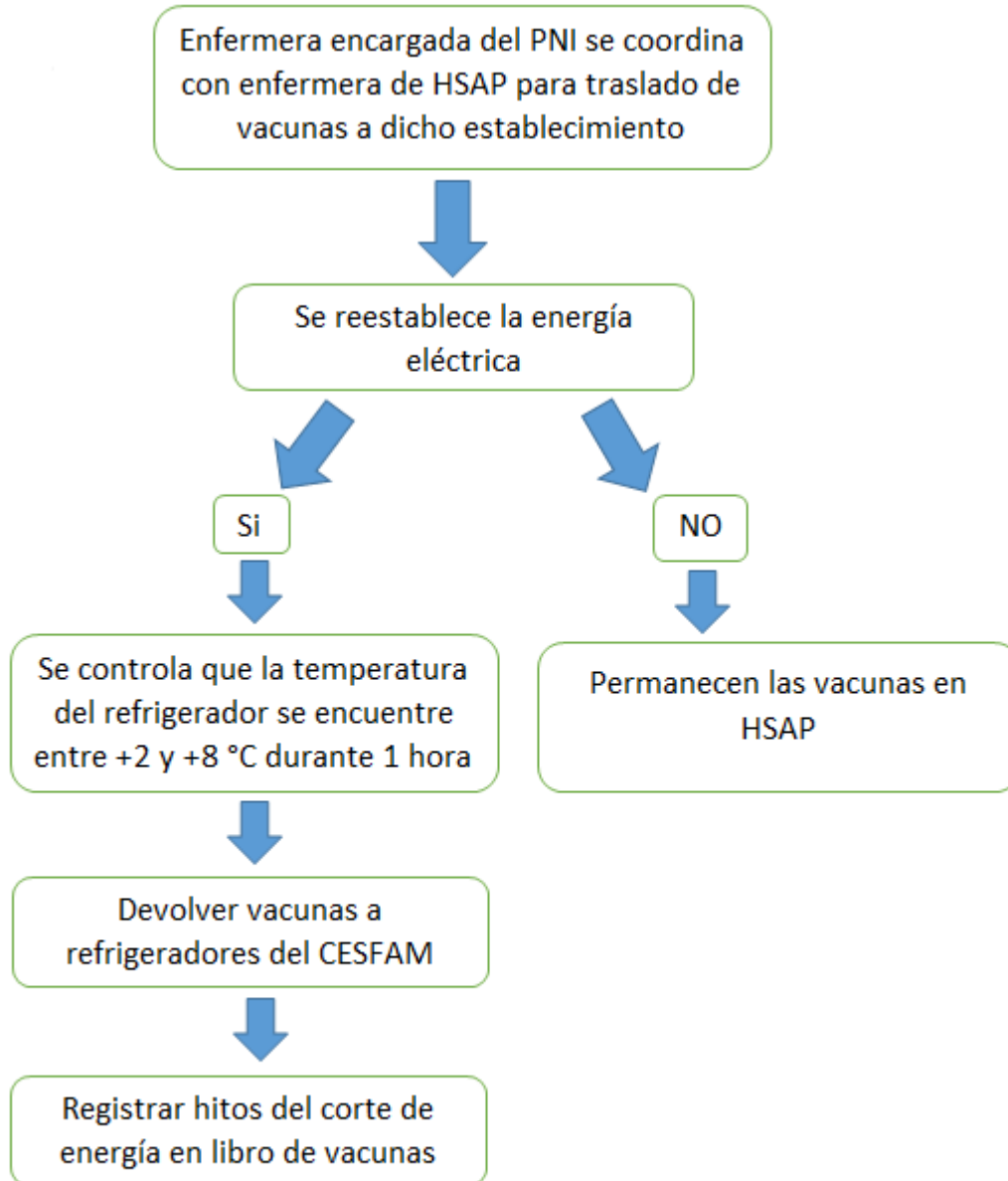
Envía:			Recepción:		
Tipo de vacuna	N° de serie/lote	Cantidad	Tipo de vacuna	N° de serie/lote	Cantidad
Hexavalente			Hexavalente		
Tres Vírica			Tres Vírica		
NIMENRIX			NIMENRIX		
Hepatitis A			Hepatitis A		
ANTIRRABICA			ANTIRRABICA		
DTPA			DTPA		
NEUMOCOCICA 13			NEUMOCOCICA 13		
NEUMOCOCICA 23			NEUMOCOCICA 23		
VAI			VAI		
VARICELA			VARICELA		
<b>T° de Salida</b>		<b>Hora de Salida</b>	<b>T° de Llegada</b>		<b>Hora Llegada</b>
<b>Nombre y Firma</b>			<b>Nombre y Firma</b>		

T° Medio día: \_\_\_\_\_ Hora de toma de temperatura: \_\_\_\_\_

Envía:			Recepción:		
Tipo de vacuna	N° de serie/lote	Cantidad	Tipo de vacuna	N° de serie/lote	Cantidad
Hexavalente			Hexavalente		
Tres Vírica			Tres Vírica		
NIMENRIX			NIMENRIX		
Hepatitis A			Hepatitis A		
ANTIRRABICA			ANTIRRABICA		
DTPA			DTPA		
NEUMOCOCICA 13			NEUMOCOCICA 13		
NEUMOCOCICA 23			NEUMOCOCICA 23		
VAI			VAI		
VARICELA			VARICELA		
<b>T° de Salida</b>		<b>Hora de Salida</b>	<b>T° de Llegada</b>		<b>Hora Llegada</b>
<b>Nombre y Firma</b>			<b>Nombre y Firma</b>		


	<b>PROTOCOLO</b> <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

**Anexo 13: Plan de emergencia en caso de pérdida de Cadena De Frío**



**Nota:**

- **Jornada continuidad atención:** TENS de turno informa a encargada del PNI y se lleva a cabo flujiograma.
- **Noches y festivos:** Enfermera que reside en la comuna informa a encargada PNI y se coordina con encargado de Some para abrir el CESFAM.

	<b>PROTOCOLO</b>  <b>CESFAM VALLE DE LOS LIBERTADORES</b>	Código : PRO_GC_12
		Edición : 02
		Fecha : OCTUBRE 2021
		Vigencia : 2021- 2024
<b>INMUNIZACIONES Y MANEJO DE CADENA DE FRÍO</b>		

**8. Distribución.**

- Dirección del Establecimiento.
- Subdirección Médica.
- Enfermera Coordinadora.
- Enfermera Encargada de Programa Nacional de Inmunizaciones.
- Enfermera Coordinadora CECOSF.
- Enfermera Postas de Salud Rural.
- Vacunatorio.
- Posta de Salud Rural La Orilla.
- Posta de Salud Rural Quebrada Herrera.
- Posta de Salud Rural Rinconada de Guzmanes.
- Posta de Salud Rural Piguchén.
- Oficina de Calidad.
- Archivo

**9. Revisión.**

Registro de Modificaciones

Revisión	Registro de Modificaciones	Memorando <b>que dispone</b> (si corresponde)	
		Nº	Fecha
Nº	Detalle	Nº	Fecha
01	Creación Protocolo		08/2019
02	Actualización		10/2021