



# Resolución Ministerial

Lima, 02 de FEBRERO del 2018

Visto, el Expediente N° 18-010884-001 que contiene la Nota Informativa N° 208-2018-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones en Salud Pública;

## CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, el artículo 4 de la precitada Ley, dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la acotada Ley, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública, entre otros, en materia de Inmunizaciones;



M. MEZA



A. SALINAS



D. HIDALGO



DG  
R. Ruiz M.



R. ESPINO

Que, por Resolución Ministerial N° 651-2016/MINSA se ha aprobado la NTS N° 080-MINSA/DGIESP-V.04: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", con la finalidad de contribuir a mejorar el nivel de salud de la población mediante la prevención y control de las enfermedades prevenibles por vacunas;

Que, mediante el documento del visto y en el marco de sus competencias funcionales la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, ha propuesto la modificatoria de la "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", con el objetivo de incluir la vacuna contra la varicela al citado Esquema;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Que, mediante el Informe N° 068-2018-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

Con el visado del Director General (e) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud Pública; y,

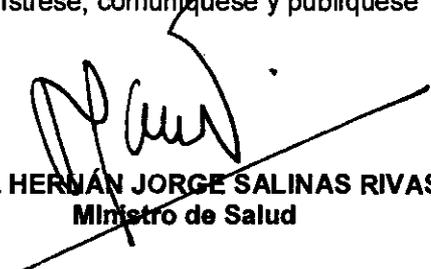
De conformidad con el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA y Decreto Supremo N° 032-2017-SA;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Modificar la NTS N° 080-MINSA/DGIESP-V.04: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación" aprobado por Resolución Ministerial N° 651-2016/MINSA, conforme al Anexo adjunto que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese

  
**ABEL HERNÁN JORGE SALINAS RIVAS**  
Ministro de Salud



ANEXO

MODIFICATORIA DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD N° 080-MINSA/DGIESP V.04

NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Incorporación de la vacuna contra la Varicela en el Esquema Nacional de Vacunación

1. Modificación del Numeral 5.8: Esquema Nacional de Vacunación
2. Incorporación del numeral 6.1.16: Vacuna contra la Varicela
3. Modificación del Numeral 6.3: Intervalos de tiempo entre diferentes vacunas según tipo de antígenos, para incorporar vacunas SPR y varicela
4. Modificación del numeral 6.4: Indicaciones Específicas de las vacunas del esquema Nacional, para incorporar en vía sub cutánea la vacuna contra la varicela
5. Modificación del numeral 6.5: Esquema de Vacunación de la niña y el niño menor de 5 años, para incluir la vacuna contra la varicela en el Esquema de los niñas y niñas de 1 año
6. Modificación del Anexo N° 1: Registro diario de vacunación y seguimiento de la niña y el niño menor 5 año para incorporar la vacuna contra la varicela
7. Modificación del Anexo N° 12: Criterios de Programación A. Criterios de Programación en población menor de 5 años, que incluye los criterios para programar la vacuna contra la varicela.
8. Modificación del Anexo N° 14: Contraindicaciones y Precauciones para incorporar la vacuna contra la varicela.



**5.8 El Esquema Nacional de Vacunación incluye las siguientes vacunas:**

- 1) VACUNA BCG
- 2) VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B (HvB)
- 3) VACUNA PENTAVALENTE
- 4) VACUNA TOXOIDE DIFTOTETANO PEDIATRICO (DPT)
- 5) VACUNA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B (Hib)
- 6) VACUNA CONTRA LA POLIOMIELITIS
- 7) VACUNA CONTRA ROTAVIRUS
- 8) VACUNA CONTRA NEUMOCOCO
- 9) VACUNA CONTRA SARAMPION, PAPERAS Y RUBEOLA (SPR)
- 10) VACUNA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR)
- 11) VACUNA ANTIAMARILICA (AMA)
- 12) VACUNA CONTRA LA DIFTERIA, PERTUSIS Y TETANOS (DPT)
- 13) VACUNA DIFTOTETANO ADULTO
- 14) VACUNA CONTRA EL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)
- 15) VACUNA CONTRA LA INFLUENZA
- 16) VACUNA CONTRA LA VARICELA

**6.1.16 VACUNA CONTRA LA VARICELA**

**a) DESCRIPCIÓN:**

Es una preparación liofilizada del virus vivo atenuado de la varicela (cepa OKA) producido cultivos de células diploides humanas.

**b) AGENTE INMUNIZANTE**

Virus de la varicela. Existen varias vacunas contra varicela disponibles a nivel mundial, en su mayoría compuestas por la cepa OKA, a excepción de la vacuna de origen coreano que contiene la cepa vacunal MAV/06.

**c) INDICACIONES**

Está indicada a niños y niñas de 12 meses de edad.

**d) DOSIS Y VIAS DE ADMINISTRACION**

Se administra una dosis de 0.5 ml. Subcutánea, en la región deltoidea.  
Se utiliza Jeringa de 1cc con aguja calibre 25 G X 5/8, en presentación de frasco para reconstitución (monodosis).

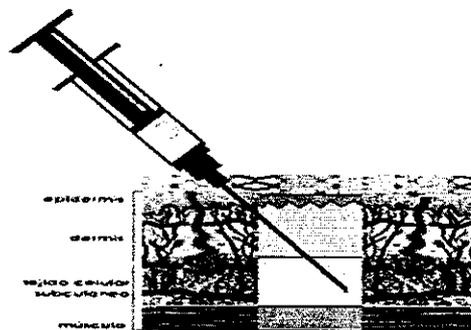


Figura 2. Vía subcutánea e hipodérmica



Conservación de la vacuna: + 2° a + 8° centígrados

### 6.3 INTERVALOS DE TIEMPO ENTRE DIFERENTES VACUNAS SEGÚN TIPO DE ANTÍGENOS

INTERVALOS DE TIEMPO RECOMENDADO ENTRE LA APLICACIÓN DE DIFERENTES VACUNAS				
Tipos de antígenos	vacunas	Intervalo entre dosis	observaciones	precauciones
Dos o más antígenos vivos atenuados parenterales	SPR y Antiamarilica	Administrar separadas por 4 semanas como mínimo	Para evitar la interferencia entre ambas vacunas y lograr la mayor inmunogenicidad	Si se administraron 2 vacunas Vivas parenterales con un intervalo menor de 4 semanas, la 2da vacuna administrada No se considera válida y debe repetirse 4 semanas después de la última dosis que anuló.
	Varicela y SPR	Si dos vacunas virales atenuadas parenterales no se administran al mismo tiempo, se recomienda respetar un intervalo de 28 días entre ellas.		

(...)

### 6.4 INDICACIONES ESPECÍFICAS DE LAS VACUNAS DEL ESQUEMA NACIONAL

El Estado Peruano, incluye en el esquema de vacunación 16 tipos de vacunas para las actividades regulares y complementarias, las mismas que se detallan a continuación con las dosis, zona de aplicación y tiempo de conservación de los frascos abiertos.

VACUNA ABREVIATURA/ PRESENTACION	ENFERMEDAD QUE PROVIENE	TEMPERATURA DE CONSERVACION EN EL NIVEL LOCAL (+)	DOSIS Y ZONA DE APLICACION	TIEMPO DE CONSERVACION DEL FRASCO ABIERTO DE LA VACUNA
<b>VIA PARENTERAL</b>				
<b>VIA SUBCUTANEA</b>				
Vacuna contra la Varicela	Varicela	+2 +8°	0.5 cc. en la región superior del brazo (región deltoidea).	Uso inmediato



(...)



**6.5 ESQUEMA DE VACUNACION DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS: en actividades regulares**

POBLACION OBJETIVO	EDAD	VACUNA
Niñas y niños de un año	12 meses	1era dosis de vacuna SPR 3ra dosis de vacuna Antineumococcica 1 dosis de vacuna contra la varicela

(...)

**ANEXO N° 1: Registro diario de vacunación y seguimiento de la Niña y el Niño Menor de 1 año**

El registro de la dosis de vacunas aplicadas se realizara en el HIS MINSA, en todas las regiones, en aquellas que regiones que todavía mantienen el HIS Clíper se utilizara el código HIS.



**e) USO SIMULTÁNEO CON OTRAS VACUNAS**

Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna. Se debe aplicar en sitios anatómicos diferentes.

En la vacunación con virus vivos atenuados parenterales, se deben administrar simultáneamente el mismo día, si no fuera posible, aplicar con un intervalo mínimo de 30 días.

**f) POSIBLES EFECTOS POST VACUNALES**

Dolor en la zona de aplicación, enrojecimiento edema y en un pequeño número de casos (<5%) la aparición de una enfermedad benigna del tipo de la varicela acompañada de erupción en las cuatro primeras semanas.

Las reacciones sistémicas, se pueden manifestar a partir del 5° día a 30 días posteriores de la vacunación; cursan con irritabilidad, alza térmica mayor a 37.7° centígrado, reacción cutánea, somnolencia, pérdida de apetito. Otros posibles efectos reportados asociados a la vacuna Desórdenes Generales: Anafilaxis (incluyendo shock anafiláctico) y fenómenos relacionados como edema angioneurótico, edema facial y periférico; Anafilaxis en individuos con o sin historial de alergias. Desórdenes oculares: Retinitis necrotizante (reportado en individuos inmunocomprometidos) Desórdenes gastrointestinales: Náusea, vómitos. Desórdenes del sistema sanguíneo y linfático: Anemia aplásica, trombocitopenia (incluyendo púrpura trombocitopénica idiopática). Infecciones e infestaciones: Varicela (cepa de la vacuna). Desórdenes nerviosos y psiquiátricos: Encefalitis, accidente cerebrovascular, mielitis transversa, Síndrome de Guillain-Barré, parálisis de Bell, ataxia, convulsiones febriles y no febriles, meningitis aséptica, mareo, parestesia, irritabilidad. Desórdenes respiratorios: Faringitis, neumonía/neumonitis, infección de vías respiratorias superiores. Desórdenes de la piel: Síndrome de Stevens-Johnson, eritema multiforme, Púrpura de Henoch-Schoenlein, Infección secundaria a bacterias en piel y tejido blando, incluyendo impétigo y celulitis; Herpes zoster.

**g) CONTRAINDICACIONES**

- ∞ Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la vacuna, incluyendo el gel.
- ∞ Antecedentes de reacciones anafilactoides a la neomicina (cada dosis de vacuna reconstituida contiene trazas de neomicina).
- ∞ Individuos con discrasias sanguíneas, leucemia, linfomas de cualquier tipo u otras neoplasias malignas de la médula ósea o del sistema linfático.
- ∞ Individuos bajo tratamiento inmunosupresor (incluyendo altas dosis de corticoides). Sin embargo, no está contraindicado para el uso con corticoides tópicos o inhalatorios. Los individuos tratados con drogas inmunosupresoras son más sensibles a las infecciones que los sujetos sanos. La inmunización con vacuna de virus vivos atenuados de varicela puede dar lugar a un exantema variceliforme más extenso asociado con la vacuna o a la enfermedad diseminada, en sujetos que reciben dosis inmunosupresoras de cortico esteroides.
- ∞ Individuos con estados de inmunodeficiencia primarios o adquiridos, incluyendo el SIDA u otras manifestaciones clínicas de infección por virus de la inmunodeficiencia humana, excepto inmunosupresión en niños asintomáticos con porcentaje de linfocitos T CD4  $\geq$  25%.
- ∞ Antecedentes familiares de inmunodeficiencia congénita o hereditaria, a menos que pueda demostrarse la competencia inmunitaria del posible receptor de la vacuna.



**NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN**

- ∞ Tuberculosis activa no tratada.
- ∞ Cualquier enfermedad febril con fiebre > 38,5 °C; sin embargo, la fiebre de bajo grado por sí misma no es una contraindicación para la vacunación.
- ∞ Embarazo; hasta el momento se desconocen los posibles efectos de la vacuna sobre el desarrollo fetal. No obstante, se sabe que la varicela natural provoca daño fetal en algunas ocasiones. Si se implementa la vacunación de mujeres en edad post-puberal, deberá evitarse el embarazo durante los tres meses posteriores a la vacunación.

**h) VACUNACIÓN POST EXPOSICIÓN Y CONTROL DE BROTE:**

La administración de una vacuna monodosis contra la varicela durante los 3 a 5 días siguientes a la exposición ha demostrado ser extremadamente eficaz para prevenir las formas moderadas o graves de la enfermedad (79%–100%), aunque las estimaciones varían en lo que atañe a la prevención de la enfermedad de cualquier grado de gravedad (9%–93%).

- ∞ En aquellos hospitales con presencia de casos de varicela se aplicará la vacuna a todos los susceptibles, comprendidos entre los 9 meses a 5 años 11 meses y 29 días de edad.
- ∞ También se vacunará contra la varicela, a las personas inmunocompetentes susceptibles (pacientes, acompañantes y personal de la salud), hasta 120 horas después del contacto con el caso índice (vacunación de bloqueo) en los hospitales.
- ∞ En niños de albergues, cunas, jardín, guarderías se vacunará a los susceptibles en la presencia de casos, siempre que no estén vacunados, así como al personal en riesgo.





NTS N° 080-MINSA/DGIESP V.04  
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

ANEXO N° 12  
CRITERIOS DE PROGRAMACION

A. Criterio de Programación en población menor de 5 años

Población Objetivo	Criterio de Programación	Tipo de vacuna	Concentración ó N° de dosis	Presentación	Factor Perdida	Consideraciones para valorar oportunidad
Niñas y niños de 1 Año	100% de niñas y niños de 1 año. Fuente de Información: Población estimada por INEI por grupo de edad para el año encada jurisdicción. O padrón nominal homologado y actualizado	3era dosis NEUMOCOCO	1	Monodosis	No tiene factor pérdida	12 meses 29 días
		SPR	2	Multidosis (frascos por 10 dosis)	1.2% (20%)	1era dosis: 12 meses 29 días
				Monodosis	No tiene factor perdida	2da. Dosis: 18 meses
		VARICELA	1	Monodosis	No tiene factor perdida	12 meses
		ANTIAMARILICA	1	Multidosis (frascos por 10 dosis)	1.2% (20%)	15 meses
		1er refuerzo de DPT	1	Multidosis (frascos por 10 dosis)	1.2% (20%)	18 meses
		1er refuerzo de APO	1	Multidosis (frascos por 20 dosis)	1.3% (30%)	18 meses

(...)



NTS N° 080-MINSA/DGIESP V.04  
NORMA TÉCNICA DE SALUD QUE ESTABLECE EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN

ANEXO N° 14  
CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES

VACUNA ABREVIATURA	INDICACIONES	PRECAUCIONES	CONTRAINDICACIONES
VACUNA CONTRA LA VARICELA	<p>Está indicada para la prevención de la enfermedad contra la varicela.</p> <p>Su aplicación está recomendada a la población de 12 meses de edad</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• En los pacientes que reciben tratamiento crónico con ácido acetilsalicílico (AAS) se recomienda suspender este durante 6 semanas tras la vacunación. Puede sustituirse por otro tratamiento antiagregante. Si ninguna de estas opciones son posibles o convenientes y se estima elevado el riesgo derivado de la varicela natural, puede valorarse, individualmente, la vacunación, con el consiguiente seguimiento del paciente.</li><li>• Debe tenerse en cuenta el riesgo teórico de interferencia (falso negativo) con la respuesta a una prueba de tuberculina (Mantoux), al igual que ocurre con el sarampión y la vacuna del sarampión. Es posible que la vacunación incida del mismo modo sobre los resultados de los test diagnósticos in vitro de la tuberculosis (IGRA: <i>Interferon-gamma Release Assays</i>). Por consiguiente, en caso de tener que practicar estas pruebas, deberán hacerse el mismo día de la vacunación o al cabo de 4-6 semanas como mínimo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la vacuna, incluyendo el gel.</li><li>• Antecedentes de reacciones anafilactoides a la neomicina (cada dosis de vacuna reconstituida contiene trazas de neomicina).</li><li>• Individuos con discrasias sanguíneas, leucemia, linfomas de cualquier tipo u otras neoplasias malignas de la médula ósea o del sistema linfático.</li><li>• Individuos bajo tratamiento inmunosupresor (incluyendo altas dosis de corticoides). Sin embargo, no está contraindicado para el uso con corticoides tópicos o inhalatorios. Los individuos tratados con drogas inmunosupresoras son más sensibles a las infecciones que los sujetos sanos. La inmunización con vacuna de virus vivos atenuados de varicela puede dar lugar a un exantema variceliforme más extenso asociado con la vacuna o a la enfermedad diseminada, en sujetos que reciben dosis inmunosupresoras de corticoesteroides.</li><li>• Individuos con estados de inmunodeficiencia primarios o adquiridos, incluyendo el SIDA u otras manifestaciones clínicas de infección por virus de la inmunodeficiencia humana, excepto inmunosupresión en niños asintomáticos con porcentaje de linfocitos T CD4 <math>\geq</math> 25%.</li><li>• Antecedentes familiares de inmunodeficiencia congénita o hereditaria, a menos que pueda demostrarse la competencia inmunitaria del posible receptor de la vacuna.</li><li>• Tuberculosis activa no tratada.</li><li>• Cualquier enfermedad febril con fiebre <math>&gt;</math> 38,5 °C; sin embargo, la fiebre de bajo grado por sí misma no es una contraindicación para la vacunación.</li><li>• Embarazo; hasta el momento se desconocen los posibles efectos de la vacuna sobre el desarrollo fetal. No obstante, se sabe que la varicela natural provoca daño fetal en algunas ocasiones. Si se implementa la vacunación de mujeres en edad post-puberal, deberá evitarse el embarazo durante los tres meses posteriores a la vacunación.</li></ul>