



Ministerio de Salud
Subsecretaría de Salud Pública
Subsecretaría de Redes Asistenciales



EPF / NVO / VNB / SMS / THM / AGA / SFC / KTF / PGP / MMG / RCO

CIRCULAR B21 N° 06 /

SANTIAGO, 23 MAY 2024

INDICACIONES USO DE PALIVIZUMAB DISPONIBLE EN LA RED DE PRESTADORES APROBADOS PARA PROFILAXIS DE VRS

I. ANTECEDENTES

El Ministerio de Salud en el marco de la ley N°20.850 (Ley Ricarte Soto) para el Otorgamiento de las Prestaciones que cuentan con el Sistema de Protección Financiera para Diagnósticos y Tratamientos de Alto Costo, garantiza el medicamento Palivizumab como profilaxis de la infección del Virus Respiratorio Sincicial (VRS) para prematuros menores de 32 semanas de gestación al nacer o peso menor a 1500 gramos al nacer y su hermano gemelo, además de los lactantes con cardiopatías congénitas hemodinámicamente significativas no resueltas o cardiopatía cianótica secundaria a cardiopatía de alta complejidad menores de 1 año.

Para la campaña de invierno 2023 se implementó la inmunización con Palivizumab para un nuevo grupo de prematuros, de 32 a 34+6 semanas y con peso entre 1.500-2.500g, nacidos entre el 01.07.2023 y el 30.09.2023, con un máximo de 2 dosis por paciente.

El Ministerio de Salud, en su facultad de rectoría del sector salud de acuerdo al DFL N° 1 de 2005, y en el contexto del Decreto Supremo N° 11 del 13 de marzo de 2024, decretó alerta sanitaria por aumento de virus respiratorios estacionales. En marzo 2024 se incorpora al Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) el producto Nirsevimab como prevención de infección por VRS para todos los recién nacidos y lactantes menores de 6 meses a marzo del 2024, incorporando a todos los beneficiarios de la Ley Ricarte Soto (LRS) hasta los 24 meses de vida, como también al grupo de prematuros de campaña de invierno 2023. Dado lo anterior, actualmente queda un stock remanente de Palivizumab en los prestadores de la Ley Ricarte Soto aprobados para la administración de Palivizumab, como también en algunos de los establecimientos de salud públicos y privados, que no son prestadores LRS, que participaron de la campaña extra de Palivizumab de 2023.

Por lo anterior, el Ministerio de Salud instruye a los establecimientos públicos, privados y de Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad, que cuenten con dosis de Palivizumab en stock, evaluar el uso e indicación de este medicamento en población niños y niñas de 6 a 24 meses de edad con necesidades especiales de atención en salud (NANEAS) que tengan compromiso de al menos uno de los siguientes sistemas:

1. Compromiso pulmonar: Necesidad de oxígeno suplementario, vía aérea artificial (como traqueostomía) o ventilación mecánica prolongada domiciliaria (invasiva o no invasiva, parcial o total).
2. Compromiso cardiovascular: Paciente portador/a de marcapasos, trastorno del ritmo en tratamiento farmacológico y/o cardiopatía con compromiso hemodinámico (alteraciones del ritmo cardiopatías adquiridas, cardiopatías no cianóticas, cardiopatías no complejas).
3. Compromiso inmunológico: inmunodeficiencia primaria y/o cáncer.
4. Compromiso neuromuscular severo: Paciente con diagnóstico de Atrofia Muscular Espinal tipo 1.

Cada establecimiento deberá resguardar el adecuado registro de dosis de los niños y niñas que sean inmunizados con Palivizumab, el cual deberá considerar al menos nombre completo, RUT, fecha de nacimiento, peso al momento de inmunizar, dosis de Palivizumab administrada, lote y fecha de vencimiento del medicamento y diagnóstico NANEAS que justifica la administración de Palivizumab. Este registro deberá enviarse mediante oficio dirigido al Subsecretario de Redes Asistenciales al final de la temporada de alta circulación viral de VRS. En el caso de los establecimientos de la red pública el responsable del envío será cada Servicio de Salud, quien deberá consolidar la información de su red. En este oficio se deberá informar también el saldo de viales que queden en stock versus viales utilizados en la temporada.

Se recuerda que la efectividad de la inmunización con Palivizumab está asociada a la administración de dosis mensuales durante la temporada de alta circulación viral, por lo que es recomendable definir el N° de pacientes que son susceptibles de inmunizar con el máximo de dosis (hasta 5 dosis por temporada) de acuerdo con el stock disponible, y luego priorizar a los pacientes que recibirán estas dosis disponibles.

En caso de que no pueda dar salida a las dosis de Palivizumab en stock, deberá coordinar preferentemente con los establecimientos de su Servicio de Salud o región la disponibilidad de las dosis para gestionar su traspaso a otros establecimientos que las requieran.

Por su parte, se deberá dar salida prioritaria a aquellos lotes de Palivizumab con una fecha de caducidad más cercana.

Esta estrategia podrá ser utilizada en su establecimiento mientras cuente con stock disponible de Palivizumab.

En caso de consultas, comunicarse con los profesionales del Departamento GES y Redes Complejas de la División de Gestión de la Red Asistencial de la Subsecretaría de Redes Asistenciales: Patricia Gamboa (patricia.gamboa@minsal.cl) y Mauricio Bizama (mauricio.bizama@minsal.cl).

Les saludan atentamente,



DR. OSVALDO SALGADO ZEPEDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES



ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

Distribución:

- Servicios de Salud del país
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país
- Gabinete Ministra de Salud
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División Jurídica
- División de Planificación Sanitaria
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Gestión de la Red Asistencial
- Departamento de Coordinación de Garantías y Prestaciones en Salud
- Departamento GES y Redes Complejas
- Departamento Enfermedades Transmisibles
- Departamento Ciclo Vital
- Oficina de Partes y Archivo

Prestadores aprobados para profilaxis de VRS con Palivizumab:

- Clínica Alemana Santiago
- Clínica Dávila
- Clínica Indisa

- Clínica Isamédica
- Clínica Las Condes
- Clínica RedSalud Santiago (ex Clínica Bicentenario)
- Clínica RedSalud Vitacura (ex Clínica Tabancura)
- Clínica Reñaca
- Clínica Santa María
- Clínica UC San Carlos de Apoquindo
- Clínica Universitaria de Concepción
- Clínica Universitaria Puerto Montt
- Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz (Los Ángeles)
- Complejo Hospitalario Dr. Sótero Del Río (Puente Alto)
- Complejo Hospitalario San José (Independencia)
- Hospital Barros Luco Trudeau (San Miguel)
- Hospital Base San José (Osorno)
- Hospital Carlos Van Buren (Valparaíso)
- Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto Del Río (Independencia)
- Hospital Clínico FUSAT
- Hospital Clínico Gral. Dr. Raúl Yazigi (FACH)
- Hospital Clínico Herminda Martin (Chillán)
- Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Inzunza
- Hospital Clínico Regional (Valdivia)
- Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente (Concepción)
- Hospital Clínico San Borja-Arriarán (Santiago)
- Hospital Clínico Universidad Católica (Marcoleta)
- Hospital Clínico Universidad de Chile
- Hospital Clínico Viña Del Mar
- Hospital de Carabineros
- Hospital de Castro
- Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna (Providencia)
- Hospital de Puerto Montt
- Hospital Dr. César Garavagno Burotto (Talca)
- Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames (Iquique)
- Hospital Dr. Exequiel González Cortés (San Miguel)
- Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda (Quinta Normal)
- Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña Del Mar)
- Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (Temuco)
- Hospital Dr. Juan Noé Crevani (Arica)
- Hospital Dr. Lautaro Navarro Avaria (Punta Arenas)
- Hospital Dr. Leonardo Guzmán (Antofagasta)
- Hospital Dr. Luis Tisné B. (Peñalolén)
- Hospital El Carmen, Dr. Luis Valentín Ferrada
- Hospital El Pino
- Hospital Las Higueras (Talcahuano)
- Hospital Naval Almirante Nef (Viña del Mar)
- Hospital Padre Alberto Hurtado (San Ramón)
- Hospital Presidente Carlos Ibáñez Del Campo (Linares)
- Hospital Provincial Del Huasco
- Hospital Regional (Coyhaique)
- Hospital Regional de Rancagua
- Hospital San Camilo (San Felipe)
- Hospital San José del Carmen (Copiapó)
- Hospital San Juan de Dios (Curicó)
- Hospital San Juan de Dios (La Serena)

- Hospital San Juan de Dios (Santiago)
- Hospital Biprovincial de Quillota
- Hospital Provincial Dr. Rafael Avaria Valenzuela de Curanilahue

Establecimientos de salud estrategia Palivizumab campaña invierno 2023

- Clínica Alemana de Temuco
- Clínica Bío Bío
- Clínica BUPA Antofagasta
- Clínica BUPA Santiago
- Clínica Ciudad del Mar
- Clínica Dávila Vespucio
- Clínica Sanatorio Alemán
- Clínica Universidad de Los Andes
- Hospital Claudio Vicuña
- Hospital de Quilpué
- Hospital de Santa Cruz
- Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas (Ovalle)
- Hospital Dr. Carlos Cisternas (Calama)
- Hospital Dr. Mauricio Heyermann (Angol)
- Hospital Parroquial de San Bernardo
- Hospital San José (Melipilla)
- Hospital San Juan de Dios (San Fernando)
- Hospital San Pablo (Coquimbo)