

# CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA ESTACIONAL EN PANDEMIA DE SARS-COV-2: **CO-ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS**

Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento de Inmunizaciones

28 de febrero 2022



## ANTECEDENTES

Según evidencia in vivo, la co-infección de SARS-CoV-2 con otros virus, en especial con virus influenza AH1N1, se asocia a una enfermedad de mayor gravedad, a un incremento en ingreso a una Unidad de Cuidados Intensivos y a mayor mortalidad comparado con infección única y con co-infección bacteriana<sup>1</sup>.

A partir de datos de los sistemas de vigilancia de Reino Unido, entre 20 de enero y el 25 de abril del 2020, se analizó la detección de influenza y SARS-CoV-2 por reacción en cadena de la polimerasa (PCR)<sup>2</sup>, y se estimó que el 43,1% de los casos de coinfección influenza/SARS-CoV-2 falleció en comparación con 26,9% de los que solo se infectaron con SARS-CoV-2, y un 4,8% de los infectados sólo con influenza. Además, se estimó que en mayores de 60 años la posibilidad de morir de los coinfectados con influenza/SARS-CoV2 fue 5,92 (IC95% 3,21 - 10,91) veces la posibilidad de morir entre los no infectados, en tanto para los infectados solo con SARS-CoV-2, la posibilidad de morir se estimó en 2,6 (IC95% 2,36 - 2,88) respecto del mismo grupo de comparación.

El estudio de fase IV ComFluCov de Lazarus et al<sup>3</sup>. en Reino Unido permite evaluar la seguridad e inmunogenicidad de la administración concomitante de vacuna influenza y la segunda dosis de vacuna COVID-19 de AstraZeneca o Pfizer. Se utilizaron vacunas contra influenza inactivadas trivalente adyuvada con MF59C, tetravalente celular y tetravalente recombinante. Las diferentes combinaciones de coadministración de vacuna COVID-19 con la vacuna influenza, no implicaron problemas de seguridad, produjeron perfiles de reactogenicidad aceptables y se conservó las respuestas de anticuerpos. Los perfiles de reactogenicidad sistémica se consideraron aceptables a pesar de un aumento en la tasa de eventos sistémicos por encima del 25 % en la cohorte que recibió vacuna Astrazeneca con influenza trivalente MF59C, en que las reacciones tales como fatiga, dolor de cabeza y mialgia, fueron leves o moderadas; y la cohorte que recibió Pfizer e influenza tetravalente recombinante, cohorte que fue pequeña por lo que no es posible obtener conclusiones definitivas. Las respuestas de inmunoglobulina anti-proteína spike, tanto con Pfizer como con AstraZeneca, se conservaron independiente del tipo de vacuna contra la influenza utilizada. La conclusión del trabajo de Lazarus et al. es que la coadministración de las vacunas COVID-19 e influenza presenta buena tolerancia y no disminuye la respuesta inmune a ninguna de las vacunas estudiadas.

## VACUNAS CONTRA SARS-COV-2 Y VACUNA INFLUENZA

La recomendación del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE) de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>4</sup> se centra en la importancia de implementar un programa sólido de vacunación contra la influenza, además de continuar la vacunación contra SARS-CoV-2 dando cuenta que, si bien las vacunas contra influenza se pueden administrar con separación de tiempo de las vacunas COVID-19, la administración conjunta de la vacuna COVID-19 con la vacuna influenza es posible. SAGE

1 Alosaimi B, Naeem A, Hamed M, Alkadi H, Alanazi T, Al Rehily A, et al. Influenza co-infection associated with severity and mortality in COVID-19 patients. *Virology*. 2021;18(1):127-7.

2 Stowe J, Tessier E, Zhao H, Guy R, Muller-Pebody B, Zambon M, et al. Interactions between SARS-CoV-2 and influenza, and the impact of coinfection on disease severity: a test-negative design. *Int J Epidemiol*. 2021;50(4):1124-33.

3 Lazarus R, Baos S, Cappel-Porter H, Carson-Stevens A, Clout M, Culliford L, et al. Safety and immunogenicity of concomitant administration of COVID-19 vaccines (ChAdOx1 or BNT162b2) with seasonal influenza vaccines in adults in the UK (ComFluCOV): a multicentre, randomised, controlled, phase 4 trial. *Lancet*. 2021;398:2277-87.

4 World Health Organization Strategic Advisory Group of Experts on Immunization-SAGE. Co-administration of seasonal inactivated influenza and COVID-19 vaccines [Internet]. 2021. Available from: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccinesSAGE\\_recommendation-coadministration-influenza-vaccines](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccinesSAGE_recommendation-coadministration-influenza-vaccines)

agrega que la evidencia sobre la administración conjunta de la vacuna COVID-19 con la vacuna influenza es limitada, pero que no muestra aumento de eventos adversos. Por lo tanto, y dado el riesgo de enfermedad grave para los adultos coinfectados con influenza/SARS-CoV-2, la OMS acepta la coadministración de la vacuna influenza inactivada y cualquier dosis de vacuna COVID-19. Esto facilitaría la ejecución de las campañas y la aceptación de ambas vacunas, ofrecidas en una misma visita.

En línea con esta recomendación y de acuerdo con la postura del Comité Conjunto de vacunación e Inmunización del Reino Unido (JCVI), ese país implementa la vacunación concomitante COVID-19 e influenza<sup>5</sup>, la misma línea han seguido Alemania de acuerdo con la recomendación del Comité Permanente de vacunación (STIKO)<sup>6</sup> y Australia según lo recomendado por su Grupo Técnico Asesor en Inmunizaciones (ATAGI)<sup>7</sup>.

En Francia, la autoridad de salud pública, Haute Autorité de Santé (HAS)<sup>8</sup> confirma que la coadministración de vacuna COVID-19 e influenza no implica riesgo. HAS señala que la coadministración de estas vacunas es una estrategia para optimizar las coberturas de vacunación frente a las dos epidemias, influenza y COVID-19, junto con evitar cualquier retraso en la administración de una u otra de estas vacunas.

La recomendación de la Academia Americana de Pediatría<sup>9</sup>, en particular, se pronuncia sobre la vacunación simultánea contra virus influenza y SARS-CoV-2 en niños durante la campaña de vacunación contra virus influenza 2021-2022.

## VACUNAS CONTRA SARS-COV-2 Y OTRAS VACUNAS

En España, el Ministerio de Sanidad<sup>10</sup> recomienda la administración concomitante de vacunas COVID-19 en base a ARNm y otras vacunas, señala que si bien los estudios sobre utilización concomitante de las vacunas contra SARS-CoV-2 con otras vacunas están en desarrollo, se espera que no haya interferencia con las vacunas inactivadas. Las vacunas de ARNm se pueden administrar de manera concomitante con otras vacunas, incluidas las vacunas contra la gripe y el neumococo, y que no hay que guardar ningún tipo de intervalo temporal entre la administración de las vacunas frente a COVID-19 y otras vacunas.

En Estados Unidos, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)<sup>11</sup>, indican que la vacunación contra COVID-19 puede implementarse en concomitancia con otras vacunas, señala que, si se administran varias vacunas en una sola visita, cada inyección debe realizarse en un sitio diferente, con especial atención de administrar la vacuna contra COVID-19 y las vacunas con mayor probabilidad de causar

5 United Kingdom Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI). JCVI issues updated advice on COVID-19 booster vaccination [Internet]. 2021. Available from: <https://www.gov.uk/government/news/jcvi-issues-updated-advice-on-covid-19-boostervaccination>

6 17. Robert Koch Institut. COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ). Gesamtstand: 7.1.2022 [Internet]. 2022. Available from: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

7 Australian Technical Advisory Group on Immunisation (ATAGI). Statement on the administration of seasonal influenza vaccines in 2021- Updated December 2021 [Internet]. 2021. Available from: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2021/12/atagi-advice-onseasonal-influenza-vaccines-in-2021-december-2021-update.pdf>

8 Haute Autorité de Santé. Covid-19 et grippe: la HAS précise les conditions d'une coadministration des vaccins [Internet]. 2021. Available from: [https://www.hassante.fr/jcms/p\\_3288855/fr/covid-19-et-grippe-la-has-precise-les-conditions-d-une-coadministration-des-vaccins](https://www.hassante.fr/jcms/p_3288855/fr/covid-19-et-grippe-la-has-precise-les-conditions-d-une-coadministration-des-vaccins)

9 American Academy of Pediatrics. Recommendations for Prevention and Control of Influenza in Children, 2021-2022. Pediatrics. 2021;148(4):e2021053744.

10 Guía sobre utilización de vacunas para personal sanitario Estrategia de Vacunación frente a COVID-19 9 de febrero 2022. [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19\\_Guia\\_utilizacion\\_vacunas\\_personalsanitario.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Guia_utilizacion_vacunas_personalsanitario.pdf)

11 United States Centers for Disease Control and Prevention- CDC. Interim Clinical Considerations for Use of COVID-19 Vaccines Currently Approved or Authorized in the United States [Internet]. 2022. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html#Coadministration>

una reacción local en diferentes extremidades, si fuera posible.

En Canadá, el Comité Nacional Asesor en Vacunas (NACI)<sup>12</sup>, señala que en personas de 12 años y más puede haber administración simultánea de vacuna influenza con otras vacunas, incluidas las contra COVID-19. Sin embargo para el caso de los niños entre 5 y 11 años, recomienda una separación de 14 días entre la administración de vacuna influenza y vacuna COVID-19, esto como una medida precautoria que busca favorecer la distinción del origen de eventos adversos asociados a la vacunación.

El 2021 y con el fin de optimizar la vigilancia de potenciales Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunación e Inmunización (ESAVI) serios durante la estrategia de vacunación en escolares, el Departamento de Inmunizaciones<sup>13</sup> indicó una separación de 14 días entre las vacunas programáticas escolares y la vacuna CoronaVac según se señala en la Tabla 1:

Vacuna	Población objetivo	Intervalo mínimo
SRP	Niñas y niños a partir de los 6 años. Niñas y niños que cursan 1° básico en establecimientos educacionales públicos y privados. Niñas y niños entre 6 y 7 años no escolarizados.	14 días de separación
dTpa	Niñas y niños que cursan 1° básico en establecimientos educacionales públicos y privados. Niñas y niños entre 6 y 7 años no escolarizados.	14 días de separación
	Adolescentes que cursan 8° básico en establecimientos educacionales públicos y privados. Adolescentes de 13 a 14 años no escolarizados.	14 días de separación
VPH	Niñas y niños a partir de los 9 años. Niñas y niños y adolescentes que cursan 4° y 5° básico en establecimientos educacionales públicos y privados. Niñas y niños y adolescentes entre 9 a 13 años no escolarizados.	14 días de separación

## RECOMENDACIONES DE CO-ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS CONTRA SARS-COV-2, INFLUENZA Y OTRAS

De acuerdo con el Departamento de Salud Australiano<sup>14</sup>, la recomendación de coadministración de vacunas durante la vacunación contra COVID19 se justifica en base a que los beneficios de asegurar la vacunación oportuna y mantener alta demanda por vacunación superan cualquier riesgo potencial asociado con la afectación de la inmunogenicidad, reacciones adversas locales o fiebre.

El Ministerio de Sanidad de España señala que, si las vacunas no se administran de forma concomitante, no es necesario esperar ningún intervalo entre las diferentes vacunas.

12 Canada National Advisory Committee on Immunization (NACI). National Advisory Committee on Immunization (NACI) statement: Recommendation on the use of the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine (10 mcg) in children 5 to 11 years of age [Internet]. 2021. Available from: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-onimmunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines/pfizer-biontech-10-mcg-children-5-11-years-age.html#s5>

13 Departamento de Inmunizaciones- Ministerio de Salud de Chile. Coadministración de vacunas durante la estrategia de vacunación escolar [Internet]. 2021. Available from: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/Coadministración-de-Vacunas-durante-laestrategia-de-Vacunación-Escolar.pdf>

14 Australian Government- Department of Health. Clinical recommendations for COVID-19 vaccines [Internet]. 2022. Available from: <https://www.health.gov.au/initiatives-andprograms/covid-19-vaccines/advice-for-providers/clinical-guidance/clinicalrecommendations#timing-of-administration-of-other-vaccines>

En Chile, el Comité Asesor en Vacunas y estrategias de Inmunización (CAVEI) en documento publicado el 9 de febrero recomienda la administración simultánea de las vacunas contra virus influenza y contra SARS-CoV-2 en personas de 3 años y más.

En la Tabla 2 se resumen las recomendaciones más recientes de coadministración de vacunas influenza y/u otras vacunas en población infantil, población adulta y embarazadas.

Fecha actualización	País	Recomendación		
		Población infantil	Población adulta	Embarazada
11 de enero de 2022	Reino Unido <sup>15</sup>	Administración concomitante de vacunas COVID-19 y vacunas recomendadas en la edad escolar	Administración concomitante de vacunas COVID-19 y vacuna neumocócica polisacárida 23-valente en población de 65 años y más	Administración concomitante de vacunas COVID-19 y vacunas contra pertussis e influenza
12 de enero de 2022	Estados Unidos <sup>16</sup>	Administración con otras vacunas recomendadas para niños y adolescentes incluye vacunas COVID-19		
31 de enero de 2022	Australia <sup>17</sup>	Administración simultánea de vacunas COVID-19 y vacunas recomendadas para niños y adolescentes		Vacunación COVID-19 como adicional a anti-pertussis y anti-influenza
9 de febrero de 2022	Chile <sup>18</sup>	Administración simultánea de las vacunas contra virus influenza y contra SARS-CoV-2 en personas de 3 años y más		
14 de febrero de 2022	España <sup>19</sup>	Coadministración de vacunas COVID-19 en base a ARNm con cualquier vacuna del calendario de vacunación infantil	Administración concomitante de vacunas COVID-19 en base a ARNm y otras vacunas en personal de salud	Administración concomitante de vacunas COVID-19 en base a ARNm y las vacunas contra virus influenza y contra tos convulsiva en embarazo

15 GOV.UK. COVID-19 Greenbook chapter 14a [Internet]. 2022. Available from: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1045852/Greenbook-chapter-14a-11Jan22.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1045852/Greenbook-chapter-14a-11Jan22.pdf)

16 United States Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19 Vaccine Quisck Reference Guide for Healthcare Professionals [Internet]. 2022. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/downloads/covid19-vaccine-quick-reference-guide-2pages.pdf>

17 Australian Government- Department of Health. Clinical recommendations for COVID-19 vaccines [Internet]. 2022. Available from: <https://www.health.gov.au/initiatives-and-programs/covid-19-vaccines/advice-for-providers/clinical-guidance/clinicalrecommendations#timing-of-administration-of-other-vaccines>

18 Recomendación del CAVEI sobre la administración concomitante de vacunas contra virus influenza y SARS-CoV-2. [Internet]. 2022. Available from: [https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/02/CAVEI\\_Concomitancia\\_09feb2022\\_final.pdf](https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/02/CAVEI_Concomitancia_09feb2022_final.pdf)

19 Dirección General de Salud Pública CONSEJERÍA DE SANIDAD 1 Documento técnico de vacunación frente a COVID-19 en la Comunidad de Madrid. [Internet]. 2022. Available from: [https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/prev/doc\\_tecnico\\_vacunacion\\_covid-19.pdf](https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/prev/doc_tecnico_vacunacion_covid-19.pdf)

<b>17 de febrero de 2022</b>	Alemania <sup>20</sup>	Vacunación concomitante de vacunas COVID-19 y otras vacunas.
------------------------------	------------------------	--

La OMS<sup>21</sup> recomienda usar la extremidad contralateral para la inyección cuando las dos vacunas se administran durante la misma visita para minimizar cualquier riesgo y para facilitar un seguimiento continuo de farmacovigilancia de la coadministración de las dos vacunas.

## CHILE: VACUNA CONTRA INFLUENZA TEMPORADA 2022

Las recomendaciones de la OMS<sup>22</sup> sobre la composición de la vacuna influenza trivalente y tetravalente en base a huevo para el hemisferio sur del año 2022, son las siguientes:

### Vacunas en base a huevo (Trivalente)

A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09-like virus
A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus
B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus

### Vacunas en base a huevo (Tetravalente)

A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09-like virus
A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus
B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus
B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus

En Chile durante la campaña de vacunación contra la influenza 2022 se utilizará la vacuna Inluvac® trivalente del laboratorio Abbott, cuya presentación es monodosis en jeringa prellenada de 0,5 mL.

20 Robert Koch Institut. COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ). Gesamtstand: 17.2.2022 [Internet]. 2022. Available from: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

21 World Health Organization Strategic Advisory Group of Experts on Immunization-SAGE. Co-administration of seasonal inactivated influenza and COVID-19 vaccines [Internet]. 2021. Available from: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccinesSAGE\\_recommendation-coadministration-influenza-vaccines](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccinesSAGE_recommendation-coadministration-influenza-vaccines)

22 World Health Organization. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2022 southern hemisphere influenza season [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2022-southern-hemisphere-influenza-season>

## EJECUCIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANUAL CONTRA INFLUENZA 2022

Grupos objetivo de la campaña de vacunación contra la Influenza:

1. Personal de salud:

Todos los trabajadores, voluntarios o estudiantes autorizados por el director del centro asistencial o a quien delegue las tareas inherentes a sus responsabilidades, que desempeñan sus labores en establecimientos asistenciales públicos, privados o institucionales que cuentan con unidades de atención de urgencias y/o servicios de hospitalización y desarrollen tareas que involucran contacto directo o cercano (dentro de 1 metro de distancia) con enfermos; en servicios de apoyo clínico (laboratorios, bancos de sangre, radiología, alimentación, etc.); en unidades administrativas (archivos, asignación de horas, aseo, etc.) o de apoyo logístico.

2. Personas de 65 y más años.

3. Enfermos crónicos, entre los 11 y hasta los 64 años, portadores de alguna de las siguientes condiciones de riesgo:

Enfermedad pulmonar crónica (asma bronquial, EPOC, fibrosis quística, fibrosis pulmonar de cualquier causa).
Enfermedad neurológica (neuromusculares congénitas o adquiridas, que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias, epilepsia refractaria a tratamiento).
Enfermedad renal crónica (insuficiencia renal en etapa 4 o mayor, diálisis).
Enfermedad hepática crónica (cirrosis, hepatitis crónica, hepatopatías).
Enfermedades metabólicas (diabetes mellitus, enfermedades congénitas del metabolismo).
Cardiopatías (congénitas, reumática, isquémica y miocardiopatías de cualquier causa).
Hipertensos en tratamiento farmacológico.
Obesidad (IMC $\geq 30$ en adultos y en adolescentes IMC $> +2$ DE).
Enfermedades mentales graves (Esquizofrenia, Trastorno bipolar).
Enfermedad autoinmune (lupus, esclerodermia, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras).
Cáncer en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo.
Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas.

4. Embarazadas, en cualquier etapa del embarazo.

5. Niños y niñas desde los 6 meses y hasta 5º año básico.

6. Estrategia capullo para prematuros con patologías definidas en "Recomendaciones para la vacunación de pacientes con necesidades especiales por patología o situación de riesgo".

7. Trabajadores de la educación preescolar y escolar hasta 5º año básico.

8. Trabajadores de avícolas y de criaderos de cerdos.

La campaña de vacunación se iniciará el 7 de marzo de 2022 con la vacunación del Personal de Salud, y a partir del 16 de marzo de 2022 se implementará la vacunación a los grupos objetivos restantes.

La meta de vacunación contra influenza es de 85% a nivel nacional y por grupo objetivo.

## CO-ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS CONTRA INFLUENZA, CONTRA SARS-COV-2, Y OTRAS VACUNAS DEL PNI

Durante la ejecución de la campaña y con la finalidad de no perder oportunidad de vacunación, se recomienda la coadministración de vacunas contra la Influenza junto con las vacunas contra SARS-CoV-2 y/o las vacunas del programa habitual correspondiente según edad o vacunas especiales recomendadas según condición de salud.

De acuerdo con lo señalado por el CAVEI se recomienda la administración simultánea de las vacunas contra virus influenza y contra SARS-CoV-2 en personas de 3 años y más. De acuerdo con las recomendaciones internacionales, en caso de coincidir con vacunas del calendario PNI también se podría realizar la vacunación concomitante.

La coadministración de las vacunas contra virus influenza, contra SARS-CoV-2 y otras vacunas debe ser en sitios anatómicamente diferentes con el fin de evitar la potenciación de reacciones adversas locales no serias.

Grupo objetivo	Vacuna contra influenza	Vacuna contra SARS-CoV-2	Vacunas PNI (Hexa, VNC-13, VMC-4, SRP, HA, FA, Varicela, SRP, dTpa, VPH)	Vacunas PNI (dTpa)	Vacunas PNI (VNP-23)	Vacunas especiales
<b>Niños y niñas hasta 5° básico</b>	Recomendado a partir de los 6 meses	Recomendado a partir de los 3 años	Recomendado			
<b>Embarazadas</b>	Recomendado	Recomendado		Recomendado		
<b>Adultos desde 65 años</b>	Recomendado	Recomendado			Recomendado	
<b>Enfermos crónicos, entre los 11 y hasta los 64 años</b>	Recomendado	Recomendado				Recomendado



A continuación se presentan en la Tabla 3 sugerencia de sitios de punción según edad.

EDAD	MUSLO DERECHO	MUSLO IZQUIERDO	BRAZO DERECHO	BRAZO IZQUIERDO
6 meses	Hexavalente	Neumocócica conjugada* + Influenza	-	-
12 meses	-	-	Neumocócica conjugada + Meningocócica	SRP (subcutánea) + Influenza
18 meses	-	-	Hexavalente + Varicela (subcutánea)	Hepatitis A + Influenza
18 meses Isla de Pascua	-	Influenza	Hexavalente + Varicela (subcutánea)	Hepatitis A + Fiebre amarilla (subcutánea)
36 meses	-	-	Varicela (subcutánea) + SARS-CoV-2	SRP (subcutánea) + Influenza
Escolares 1° a 5° básico	-	-	dTpa/VPH + SARS-CoV-2	Influenza
Embarazadas	-	-	dTpa + SARS-CoV-2	Influenza
Personas mayores	-	-	Neumo 23 + SARS-CoV-2	Influenza

\* Prematuros, menores de 37 semanas

Fuente: Elaboración Propia Dpto. de Inmunizaciones.



 **PLAN DE ACCIÓN**  
**CORONAVIRUS**  
COVID-19