



Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 493-

POR LA CUAL SE INCORPORA EL CAPÍTULO DE VACUNACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD A LA TERCERA VERSIÓN DEL MANUAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD QUE REEMPLAZA A VERSIONES ANTERIORES, APROBADA POR RESOLUCIÓN SG N° 234, DE FECHA 31 DE MAYO DE 2017.

Asunción, 16 de julio de 2025.-

VISTO:

La nota MSPYBS/DGVS N° 900, de fecha 10 de julio de 2025, por la cual, la Dirección General de Vigilancia de la Salud, eleva a consideración de la máxima autoridad el Proyecto de Resolución "POR LA CUAL SE INCORPORA EL CAPÍTULO DE VACUNACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD A LA TERCERA VERSIÓN DEL MANUAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD QUE REEMPLAZA A VERSIONES ANTERIORES, APROBADA POR RESOLUCIÓN SG N° 234 DE FECHA 31 DE MAYO DE 2017"; y

CONSIDERANDO:

Que la Constitución de la República del Paraguay, en su Art. 68 encomienda al Estado paraguayo la protección y promoción de la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad, y en su Art. 69 enuncia que se promoverá un sistema nacional de salud que ejecute acciones sanitarias integradas, con políticas que posibiliten la concertación, la coordinación y la complementación de programas y recursos del sector público y privado.

Que la Ley N° 836/80, Código Sanitario, establece que: "...Artículo 3°. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social... es la más alta dependencia del Estado competente en materia de salud y aspectos fundamentales del bienestar social. Artículo 4°. La autoridad de Salud será ejercida por La ministra de Salud Pública y Bienestar Social, con la responsabilidad y atribuciones de cumplir y hacer cumplir las disposiciones previstas en este Código y su reglamentación...".

Que la Ley 4.982/13, "Que crea el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias" establece como autoridad de aplicación, que el Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias funcionará en la órbita del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, organismo que como Autoridad de Aplicación deberá coordinar todo lo atinente al efectivo cumplimiento de la ley, y en su Art. 6° de Atribuciones, corresponde al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social como autoridad de aplicación del Programa de Prevención Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias, en su punto 2, Desarrollar el marco normativo mediante un protocolo de procedimientos de prevención y control de infecciones hospitalarias y en su punto 4, implementar normas de bioseguridad, en énfasis en las zonas de mayor riesgo.





Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 493-

POR LA CUAL SE INCORPORA EL CAPÍTULO DE VACUNACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD A LA TERCERA VERSIÓN DEL MANUAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD QUE REEMPLAZA A VERSIONES ANTERIORES, APROBADA POR RESOLUCIÓN SG N° 234, DE FECHA 31 DE MAYO DE 2017.

Asunción, 16 de julio de 2025.-

Que en el Art. 7° del Decreto N° 7272/22, por el cual reglamenta a la Ley N° 4982/2013, menciona que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social establecerá mediante protocolo las normas de bioseguridad, los procedimientos y control de infecciones hospitalarias para establecer mecanismos de detección de brotes epidémicos en los establecimientos de salud y proporcionar información oportuna sobre incidencia y prevalencia de las infecciones a procedimientos invasivos o no invasivos, sus agentes etiológicos más frecuentes y patrones de resistencia de microorganismos, que permitan la toma de decisiones eficaces en su prevención y control.

Que la Resolución S.G. N° 0234/2017, aprobó la tercera versión del Manual de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud que reemplaza a versiones anteriores, y dispuso su Implementación y Aplicación en todos los servicios de salud dependientes de la Red del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y en las demás Instituciones que Forman parte del Sistema Nacional de Salud.

Que en concordancia con lo preceptuado en el Art. 242 de la Constitución de la República del Paraguay, el Decreto N° 21.376/1998, en su Art. 19, dispone que compete al Ministro de Salud Pública y Bienestar Social ejercer la administración de la Institución; y en su Art. 20, establece las funciones específicas del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, en el numeral 6) la de ejercer la administración general de la Institución como Ordenador de Gastos y responsable de los recursos humanos, físicos y financieros, y en el numeral 7) le asigna la función de dictar resoluciones que regulen la actividad de los diversos programas y servicios, reglamente su organización y determine sus funciones.

Que la Dirección General de Asesoría Jurídica, según Dictamen A.J. N° 1053, de fecha 15 de julio de 2025, ha emitido su parecer favorable para la firma de la presente Resolución.

POR TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales,

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
RESUELVE:

Artículo 1°. Incorporar el capítulo de Vacunación en el Personal de Salud a la tercera versión del Manual de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud que reemplaza a versiones anteriores, aprobada por Resolución S.G. N° 234, de fecha 31 de mayo de 2017, cuyo anexo forma parte de la presente Resolución.





Poder Ejecutivo
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Resolución S.G. N° 493-

POR LA CUAL SE INCORPORA EL CAPÍTULO DE VACUNACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD A LA TERCERA VERSIÓN DEL MANUAL DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD QUE REEMPLAZA A VERSIONES ANTERIORES, APROBADA POR RESOLUCIÓN SG N° 234, DE FECHA 31 DE MAYO DE 2017.

Asunción, 16 de julio de 2025.-

Artículo 2º. Encomendar a la Dirección General de Vigilancia de la Salud, a través del Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias, la socialización de la incorporación del capítulo de Vacunación del Personal de Salud.

Artículo 3º. Disponer que la presente Resolución sea anexada a la Resolución S.G. N° 234, de fecha 31 de mayo del 2017,

Artículo 4º. Comunicar a quienes corresponda y cumplido, archivar.

DRA. MARÍA TERESA BARÁN WASILCHUK
MINISTRA



/sr
SIMESE N° 39.807/2025



VACUNACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD

Introducción

Las vacunas previenen millones de muertes cada año y su eficacia y seguridad han sido ampliamente establecidas. En términos económicos, la vacunación es una de las intervenciones sanitarias más costo efectivas, generando un importante ahorro y crecimiento económico que supone a largo plazo. Se ha demostrado que la vacunación de adultos disminuye la morbilidad y la mortalidad asociadas a enfermedades infecciosas prevenibles y reduce las complicaciones y las hospitalizaciones, incluidos los ingresos a las unidades de cuidados intensivos.

El personal de salud está en contacto habitual con pacientes infectados, con el riesgo de adquirir estas infecciones. Por otro lado, también está en contacto con pacientes inmunocomprometidos, de alto riesgo, para quienes el personal es un riesgo si es portador de infecciones que puedan ser transmitidas.

Es muy importante que los funcionarios sean instruidos en cuanto a la necesidad de aplicación de vacunas, su eficacia y seguridad y sus posibles efectos adversos.

Previo a la administración de cualquier vacuna, cada personal de salud deberá ser evaluado sobre la presencia de condiciones subyacentes, condiciones de riesgo, por ejemplo, embarazo, paciente con uso de terapia biológica, trasplantado; en caso de existir alguna, deberá analizarse cuidadosamente el riesgo frente a los beneficios de la vacunación. La contraindicación más frecuente es el antecedente de reacciones anafilácticas con dosis anteriores de la vacuna o ante alguno de sus componentes.

Objetivos

1. Proteger al personal de salud del riesgo de contraer enfermedades infecciosas a las que se pueden exponer con más frecuencia durante sus labores y que son prevenibles por vacunación.
2. Implementar como política de prevención, la vacunación del personal de salud, identificándose como un grupo de alto riesgo.
3. Reducir la transmisión de enfermedades prevenibles por vacunación entre el personal de salud y los pacientes, disminuyendo el riesgo de infecciones nosocomiales y mejorando la calidad asistencial.
4. Impactar en los días de ausencia/trabajador debido a infecciones prevenibles por vacunación.



Definiciones:

1. **Inmunidad:** Protección contra una enfermedad infecciosa. Es la forma en que el sistema inmunitario protege el cuerpo contra las enfermedades causadas por infecciones.
2. **Inmunización:** Proceso mediante el cual una persona queda protegida contra una enfermedad mediante la vacunación. Este término se utiliza a menudo indistintamente con vacunación o inoculación.
3. **Vacuna:** Preparado que se utiliza para estimular la respuesta inmune del cuerpo contra enfermedades. Las vacunas generalmente se administran mediante inyecciones con aguja, pero algunas pueden administrarse por vía oral o rociarse en la nariz.
4. **Vacunación:** El acto de introducir una vacuna en el cuerpo para producir protección contra una enfermedad específica.
5. **Personal de Salud:** incluye personal de servicios médicos de emergencia, enfermeras, asistentes de enfermería, médicos, técnicos, terapeutas, farmacéuticos, estudiantes, bioquímicos en atención en Establecimientos de Salud, en laboratorios. Personal contractual no empleado por el Establecimiento de Salud y personas que no están directamente involucradas en la atención al paciente, pero podrían estar expuestas a agentes infecciosos que pueden transmitirse en el entorno de la atención médica (p. ej., servicios administrativos, dietéticos, ambientales, lavandería, seguridad, ingeniería y gestión de instalaciones, personal administrativo, de facturación, voluntario).

Coadministración de vacunas

La administración simultánea de vacunas se define como la administración de más de un preparado vacunal en una misma visita médica, en áreas anatómicas distintas y no mezcladas en una misma jeringa.

La administración simultánea de vacunas es recomendable para asegurar el cumplimiento de un calendario de vacunaciones o conformar estrategias vacunales aceleradas, como las pautas de rescate o ante viajes internacionales inminentes.

Se puede administrar de manera concomitante: dos vacunas inactivadas, una vacuna inactivada y una vacuna atenuada.

Se debe aguardar un intervalo de 4 semanas entre dos vacunas vivas atenuadas.

No deben darse simultáneamente formulaciones vacunales distintas frente a una misma enfermedad, como la PCV13 y la PPSV 23. En grupos de alto riesgo, se recomienda administrar primeramente la PCV13, luego de 8 semanas la vacuna PPSV23, en caso de haber recibido primero PPSV23, aplicar luego de 1 año la PCV13, refuerzo a los 5 años con una dosis de PPSV23, único refuerzo, no se recomienda más de 2 dosis de PPSV23.

No debería administrarse concomitantemente la vacuna MenACWY-D (Menactra) con la PCV13, al favorecer una reducción de la respuesta inmune vacunal a varios serotipos neumocócicos. Para evitarlo, deberían espaciarse un mínimo de 28 días y administrar en primer lugar la PCV13.

Contraindicaciones

Antecedente de reacción alérgica anafiláctica posterior a una dosis previa de la vacuna o frente a alguno de sus componentes (especialmente la proteína del huevo).

Un historial de síndrome de Guillain-Barré (GBS) dentro de las 6 semanas posteriores a una dosis previa de cualquier tipo de vacuna contra la influenza se considera una precaución para la vacunación contra la influenza. Las personas que no tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones graves por la influenza y que se sabe que han experimentado GBS dentro de las 6 semanas posteriores a una vacunación anterior contra la influenza, no deben vacunarse. Como alternativa a la vacunación, se podría considerar el uso de quimioprofilaxis antiviral contra la influenza para estas personas.

Se debe tener precaución ante enfermedades agudas graves con fiebre, y postergar la vacunación hasta su resolución. Sin embargo, los cuadros agudos benignos, como rinitis, tos, catarro o diarrea no requieren que se postergue la vacunación.

Tabla N^a 1. Recomendación de vacunación en personal de salud.

Previo a la administración de cualquier vacuna, cada personal de salud deberá ser evaluado sobre la presencia de condiciones subyacentes, condiciones de riesgo, por ejemplo, embarazo, paciente con uso de terapia biológica, trasplantado; en caso de existir alguna, deberá analizarse cuidadosamente el riesgo frente a los beneficios de la vacunación.

Vacuna COVID-19	Aplicar 1 dosis anual.
Vacuna Influenza	Aplicar 1 dosis anual.
Tétanos, difteria, pertussis (Td/Tdpa)	<p>Esquema completo: 1 dosis Tdpa. Refuerzo Td y Tdpa cada 10 años.</p> <p>En caso de embarazo se recomienda Tdpa en cada embarazo, a partir de las 20 semanas de gestación, independientemente al estado vacunal previo.</p> <p>Esquema incompleto o desconocido: 3 dosis de Td a los 0, 1, 6 a 12 meses. Incluir Tdpa en uno de ellos.</p> <p>En heridas contaminadas: aplicar Tdpa si pasaron 5 años de la última dosis.</p> <p>En heridas limpias: aplicar Tdpa si pasaron 10 años de la última dosis.</p>
Meningococo MenACWY	Aplicar 1 dosis a personal de laboratorio de microbiología.
Hepatitis B	Aplicar 3 dosis: 0, 1 y 6 meses. ¹



Varicela	En seronegativos, aplicar 2 dosis: 0, 1 mes.
Papera, Sarampión, Rubéola (SPR)	En ausencia de inmunidad, aplicar 2 dosis: 0, 1 mes. Los nacidos antes del año 1957 se consideran inmunizados.
Antineumocócica (PCV13, PPSV23)	Aplicar PCV13, luego de 8 semanas aplicar PPSV23. Si recibió primero PPSV23, aplicar luego de 1 año la PCV13. Refuerzo a los 5 años con una dosis de PPSV23. ²

¹ Al finalizar el esquema se debe realizar dosaje de antiHBs, si es mayor a 10 mUI/ml se considera inmunizado. En caso que no se detecte respuesta, se administrará un segundo esquema completo y nuevo control de antiHBs. Si no responde al segundo esquema se considera "no respondedor".

² El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social aún no ha incorporado este esquema de vacunación contra el Neumococo en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, se encuentra trabajando en la ampliación presupuestaria que garantice la adquisición del producto y sostenibilidad, por lo cual hasta contar con una Resolución Ministerial de Introducción del presente esquema, se recomienda acudir al sector privado para el efecto.

Fuente: Primer Consenso Nacional Intersociedades de Inmunización del Adulto. 2023.

Bibliografía:

1. Candia Elena, Samaniego Stela, Núñez Duilio, Guerín Rebeca, Olmedo Rocío, Pérez Lis et al . Primer Consenso Nacional Intersociedades de Inmunización del Adulto. 2023. Rev. Inst. Med. Trop. [Internet]. 2023 June [cited 2023 Sep 08] ; 18(1): 96-119. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-36962023000100096&lng=en. <https://doi.org/10.18004/imt/2023.18.1.14>.
2. Freuler Cristina. Vacunas en el personal de la salud. Epidemiología y Control de Infecciones en el Hospital. Capítulo 50; pág. 447-456. Año 2006.
3. Espinoza-Mora María del Rosario, Lazo-Páez Gustavo, Schauer Christian. Inmunización en personal de salud. Acta méd. costarric [Internet]. 2019 Mar [cited 2023 Sep 08] ; 61(1): 6-12. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022019000100006&lng=en.
4. Manual de Normas Técnicas del Programa Ampliado de Inmunizaciones 2024.
5. Academia Estadounidense de Pediatría. En: Kimberlin DW, Banerjee R. Barnett ED, Lynfield R., Sawyer MH., eds. Libro Rojo: Informe de 2024 del Comité de Enfermedades Infecciosas. Academia Estadounidense de Pediatría 2024: página 820, Tabla 3.71. Recomendaciones para la vacunación neumocócica. Inmunización con PCV15. PCV20 y/o PPSV23.

Elaborador por:	Verificado por:
<p>Dra. Rebeca Guerín – Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias.</p> <p>Dra. Ada Brizuela – Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles.</p> <p>Dra. María Enilda Vega – Referente nacional</p> <p>Lic. Asunción Orihuela – Hospital Nacional de Itauguá.</p> <p>Lic. Rosa Núñez – Hospital Materno Infantil San Pablo</p> <p>Lic. Rocio Laneri – Hospital General de San Lorenzo</p> <p>Lic. Dora Bareiro – Hospital General de San Lorenzo</p>	<p>Dra. Soraya Araya – Departamento de Docencia e Investigación del PAI.</p> <p>Dr. Guillermo Legal - Departamento de Docencia e Investigación del PAI.</p> <p>Lic. Rocío Britos - Departamento de Docencia e Investigación del PAI.</p>