



# Vacunación Escolar 2023

Departamento de Inmunizaciones  
Ministerio de Salud  
06 Julio 2023



# OBJETIVO

**Proteger a la población en etapa escolar** que reside en Chile, según calendario de vacunación vigente, frente a enfermedades inmunoprevenibles relevantes para la salud pública del país.



Vacuna	Población objetivo
<b>dTpa (acelular)</b>	Niñas y niños que cursan 1º y 8º básico en establecimientos educacionales públicos y privados. Niñas y niños no escolarizados entre 6 a 7 años, y 13 a 14 años respectivamente.
<b>VPH</b>	Niñas y niños que cursan 4º y 5º básico en establecimientos educacionales públicos y privados. Niñas y niños no escolarizados de 9 a 13 años.



# CALENDARIO DE VACUNACIÓN

## CALENDARIO DE VACUNACIÓN 2023

VACUNACIÓN DEL LACTANTE		
EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG	Enfermedades invasoras por <i>M. tuberculosis</i>
	Hepatitis B	Hepatitis B
2 y 4 meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva, Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib), Poliomielitis
	Neumocócica conjugada Meningocócica recombinante (inicio segundo semestre)	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i> Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i> (serogrupo B)
6 meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva, Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib), Poliomielitis
	Neumocócica conjugada*	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
12 meses	SRP	Sarampión, Rubéola y Parotiditis
	Meningocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i> (A, C, W, Y)
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
18 meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva, Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib), Poliomielitis
	Hepatitis A	Hepatitis A
	Varicela	Varicela
	Fiebre Amarilla**	Fiebre Amarilla

VACUNACIÓN DEL PRE-ESCOLAR		
36 meses	SRP	Sarampión, Rubéola y Parotiditis
	Varicela	Varicela

VACUNACIÓN DEL ESCOLAR		
1° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4° Básico	VPH	Infecciones por Virus Papiloma Humano
5° Básico	VPH	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva

VACUNACIÓN DEL ADULTO		
Embarazadas desde las 28 semanas de gestación	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Personas mayores de 65 años y más	Neumocócica polisacárida	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>

\* Sólo prematuros.  
\*\* Esta vacuna se administra exclusivamente en Isla de Pascua.

[vacunas.minsal.cl](http://vacunas.minsal.cl)



### VACUNACIÓN DEL ESCOLAR

1° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4° Básico	VPH - 1ª dosis	Infecciones por Virus Papiloma Humano
5° Básico	VPH - 2ª dosis	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva

A partir de enero del 2022, se modifica la edad de administración de la segunda dosis de vacuna SRP, quedando esta a los 36 meses.



# MARCO REGULATORIO

**Norma General Técnica sobre Procedimientos Operativos Estandarizados, Resolución exenta N°973 del 14.10.2010. Asegurar la calidad en la ejecución y administración de las vacunas.**

**Decreto N°50 de 2021 de Vacunación obligatoria  
Decreto N°68 de 2021: Modifica edad de administración vacuna SRP.**

**Guía de Vacunación Segura- Sistema de Notificación, Evaluación e Investigación de ESAVI y EPRO. Resolución Exenta N°670 del 08.10.2013.**

GABINETE DE MINISTRO  
DIVISION DE JURIDICA  
M. P. BURETS/SR/CC/JG/CJ/UM

**MODIFICA DECRETO EXENTO N°50 QUE DISPONE VACUNACIÓN OBLIGATORIA CONTRA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES DE LA POBLACIÓN DEL PAÍS.**

**EXENTO N° 68**

**SANTIAGO, 30 DIC 2021**

**VISTO:** Lo dispuesto en los artículos 1, 2 y 32 del Código Sanitario, aprobado por DFL N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en los artículos 1, 4 y 7 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y 18.469; en el decreto exento N°50, de 2021, del Ministerio de Salud, que Dispone Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País; en el memorándum B27/N°875 y 876 de 15 de octubre de 2021, de la División de Prevención y Control de Enfermedades; en el N° 2 del decreto N° 72, de 2004, del Ministerio de Salud; en la Resolución Exenta N°664 de 10 de agosto de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, de la Subsecretaría de Salud Pública; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y.

**CONSIDERANDO:**

1° Que, el artículo 32 inciso 1° del Código Sanitario dispone que el Ministerio de Salud tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles, agregando, en su inciso 2°, que el Presidente de la República, a propuesta del Director de Salud, podrá declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización.

2° Que, en virtud de lo anterior, este Ministerio dictó el decreto exento N°50, de 2021, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del país.

3° Que, el Sarampión es una enfermedad

PROCESO Administración, Registro y Farmacovigilancia de las Vacunaciones	Fecha de la Versión N° 1 4 de Noviembre de 2010
PROCEDIMIENTO Evaluación de Contraindicaciones y Tratamiento de Eventos Adversos Serios Inmediatos en Actividades de Vacunación Extramural CÓDIGO: 03-003	Versión Actual: N°1 4 de Noviembre de 2010 Página 1 de 7

<b>1. OBJETIVOS</b>
1.1 Administrar las vacunas con mínimo de riesgo para las personas y máxima efectividad de los productos.
1.2 Identificar condiciones individuales que constituyen contraindicación definitiva para administrar una determinada vacuna, así como aquellas en que se debe postergar la vacunación o adoptar precauciones especiales.
1.3 Detectar y tratar oportunamente los efectos adversos graves que pueden poner en riesgo la vida de las personas, en el periodo inmediatamente posterior a la vacunación.
1.4 Minimizar los riesgos y optimizar el potencial protector de las vacunas, asegurando que la técnica de administración sea segura y adecuada a las características del producto.

**Guía de Vacunación Segura  
Sistema de Notificación,  
Evaluación e Investigación  
de ESAVI-EPRO**

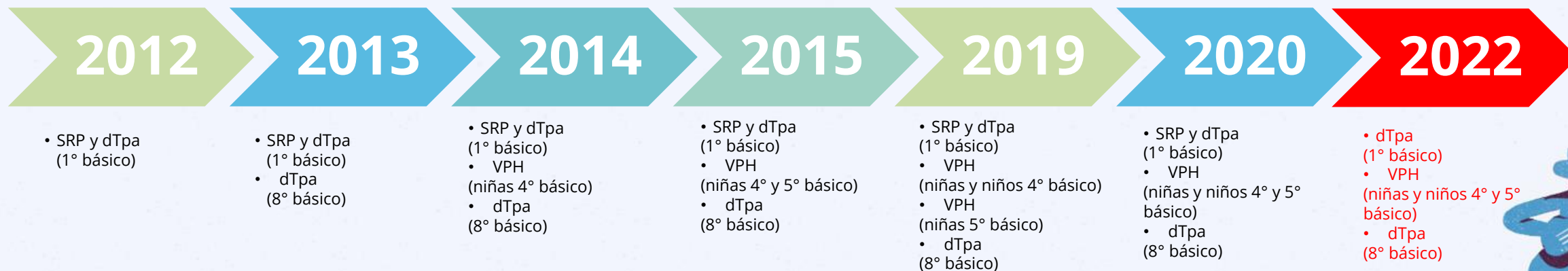
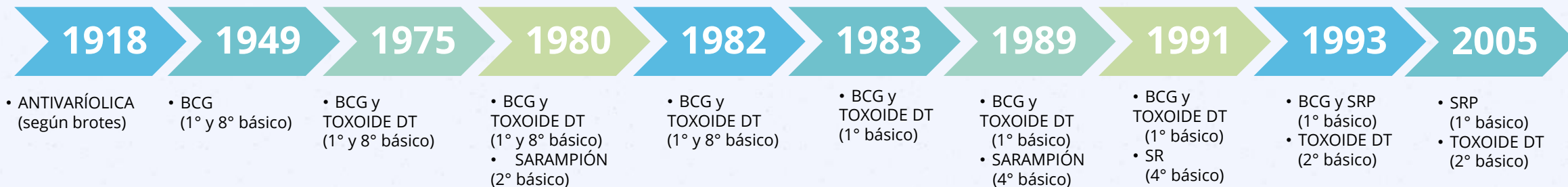
**2013**  
REPÚBLICA DE CHILE

Departamento de Inmunizaciones de la Subsecretaría de Salud Pública División de Planificación Sanitaria  
Subdepartamento Farmacovigilancia de la Agencia Nacional de Medicamentos del Instituto de Salud Pública de Chile pertenecientes al Ministerio de Salud.



- Norma POE: <http://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2014/03/Res.Exenta-N%C2%BA-973-Norma-Gral.-procedimientos-POE-Completa.pdf>
- Decreto Exento N°50: <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/Decreto-Exento-N%C2%B0-50-09-21-Dispone-Vacunaci%C3%B3n-Obligatoria-enfermedades-inmunoprevenibles.pdf>
- Modificación Decreto Exento N°50: <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/12/Decreto-Exento-N%C2%B0-68-30-12-2021.pdf>
- Guía de vacunación segura ESAVI-EPRO: <http://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/06/norma-N%C2%B0670-Gu%C3%ADa-Vacunacion-Segura-8-oct-2013.pdf>

# HISTORIA DE LA VACUNACIÓN ESCOLAR EN CHILE





# ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN ESCOLAR

## Se desarrolla en:

- 2° semestre de cada año.
- Establecimientos de educación públicos y privados.



## Quien desarrolla esta estrategia:

- Equipos de Atención Primaria de Salud (APS) de los CESFAM, son los que realizan la vacunación extramural en los establecimientos de educación del país.
- **Además, los vacunatorios públicos y privados en convenio, realizan esta vacunación escolar a la población objetivo que acuda espontáneamente durante todo el año.**



# ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN ESCOLAR



- **Asegurar la vacunación** para el grupo objetivo que presenta deserción escolar, y aquellos que no asisten a establecimientos educacionales en forma regular o los que rinden exámenes libres.
- Vacunar a la población en etapa escolar que se encuentren en **instituciones públicas o privadas** como aulas hospitalarias, residencias, hogares, ejemplo: SENAME, Mejor Niñez, entre otros.
- En las **Escuelas Especiales**, de enseñanza básica la vacunación se debe realizar según el curso correspondiente definido en el Decreto N° 83/2015 (MINEDUC), según niveles homologables a los cursos a vacunar.
- Aquellos niños o niñas que por algún motivo no fueron vacunados en su centro educacional, podrán acudir a un **vacunatorio público o privado en convenio** con la SEREMI.



# ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN ESCOLAR



La meta esperada es alcanzar un **90%** de cobertura de la población objetivo para cada vacuna.

Para evaluar la cobertura de vacunación escolar se utiliza como **numerador** la información extraída del **Registro Nacional de Inmunizaciones** y como **denominador** la **población entregada por MINEDUC**.

Población Objetivo 2023 MINEDUC (A)				
Región	1° básico	4° básico	5° básico	8° básico
XV de Arica y Parinacota	3.634	3.722	3.964	3.821
I de Tarapacá	5.950	5.932	5.961	5.827
II de Antofagasta	9.505	9.641	9.816	9.706
III de Atacama	4.684	4.825	5.018	4.944
IV de Coquimbo	11.925	12.570	13.135	12.685
V de Valparaíso	25.452	25.453	26.186	26.109
Región Metropolitana	97.106	95.465	97.635	97.389
VI de O'Higgins	13.649	13.673	14.127	14.547
VII del Maule	15.838	15.513	15.702	16.548
XVI de Ñuble	6.727	6.662	6.895	7.369
VIII del Bío-Bío	21.841	21.589	22.872	23.088
IX de la Araucanía	14.620	14.411	14.993	15.645
XIV de Los Ríos	5.439	5.604	5.764	5.884
X de Los Lagos	12.277	12.187	12.986	13.711
XI Aysén	1.499	1.575	1.594	1.845
XII de Magallanes	2.132	2.147	2.248	2.384
<b>Total País</b>	<b>252.278</b>	<b>250.969</b>	<b>258.896</b>	<b>261.502</b>



# PLANIFICACIÓN VACUNACIÓN ESCOLAR

Al menos 10 días antes del inicio de la actividad

Director del establecimiento de Salud designa al equipo de vacunación Escolar.

Director del establecimiento de salud envía **carta** a los **establecimientos educativos**

Informar a los directores de los establecimientos educativos de la vacunación.



Informar a los padres o apoderados acerca de la vacunación.

El Director del establecimiento de salud solicita al Director del establecimiento escolar, distribuir la carta a los padres y apoderados.

## ANEXO N°3: CARTA PARA PADRES Y APODERADOS SOBRE VACUNACIÓN ESCOLAR 1º AÑO BÁSICO

Estimados padres y/o apoderados:

Junto con saludar, informo a usted que se iniciará la vacunación escolar correspondiente al año 20...

Esta es una medida rutinaria, instruida por la autoridad de Salud Pública y su aplicación tiene carácter **OBLIGATORIO** por lo cual **NO REQUIERE** la autorización por medio de firma de consentimiento informado de los padres y/o apoderados, en conformidad con lo establecido en el artículo 32º del Código Sanitario, el decreto exento N°50 del 2021 y el decreto exento N°68 del 2021.

A los alumnos y alumnas que cursan 1º año básico les corresponde la administración de la vacuna DTPa (protege contra difteria, tétanos, coqueluche).

El objetivo sanitario de la vacunación es disminuir las muertes y enfermedades que son causadas por el contagio de microorganismos entre las personas, las cuales se pueden prevenir a través de la administración de vacunas.

La vacuna que recibirán los alumnos y alumnas de 1º año básico previene las siguientes enfermedades:

- **Difteria:** Es una enfermedad grave, producida por una bacteria que se transmite a través de secreciones, siendo principalmente afectada la vía respiratoria, produciendo una membrana mucosa que puede obstruir la nariz, faringe, laringe y/o tráquea, provocando dificultad respiratoria, y en ocasiones puede conducir a la muerte. Con menor frecuencia la Difteria se presenta como infección cutánea, conjuntival, ótica o vaginal.
- **Tétanos:** Es una infección grave causada por una bacteria presente en la tierra, intestino y deposiciones de animales, forma esporas que pueden permanecer en el suelo por décadas. Es transmitida por el contacto de las esporas de tétanos con una herida. Se caracteriza por espasmos musculares dolorosos de la mandíbula que van descendiendo hacia el cuello, hombros y espalda con creciente intensidad, los espasmos de la laringe y de los músculos del tórax pueden provocar compromiso respiratorio, y conducir a la muerte. El tétanos neonatal es una forma de tétanos generalizado que ocurre en el recién nacido.
- **Tos convulsiva o coqueluche:** Es una enfermedad grave, causada por una bacteria llamada *Bordetella pertussis*, muy contagiosa, transmitida de una persona enferma a una sana, afectando al tracto respiratorio. Se caracteriza por tos en accesos, que puede provocar vómitos con sensación de asfixia que termina con un ruido estribente secundario a la obstrucción, puede conducir a la muerte.

En Chile todos los niños/as se vacunan en su etapa de lactantes contra la tos convulsiva, difteria y



# PLANIFICACIÓN VACUNACIÓN ESCOLAR

Al menos **7 días antes** del inicio de la vacunación



- **Capacitar al equipo vacunador** sobre: lineamientos de vacunación escolar, normativa y guía de vacunación segura ESAVI-EPRO (\*).
- Revisar todos los **procedimientos** que corresponda aplicar durante la **vacunación escolar**.
- Conocer todos los **establecimientos educativos** correspondientes por territorio de cada CESFAM (lista de NN matriculados, características de la población objetivo, lugar de ubicación y realizar calendario de las vacunaciones).
- La capacitación debe incluir **manejo de emergencias en posibles reacciones post vacunal**.
- Comprender **folleto de información de las vacunas** a administrar.

- LTO vacunación escolar: <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/10/Res.-Exenta-1424-LTO-Vacunacion-escolar-2022.pdf>
- Norma POE: <http://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2014/03/Res.Exenta-N%C2%BA-973-Norma-Gral.-procedimientos-POE-Completa.pdf>
- Guía de vacunación segura ESAVI-EPRO: <http://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/06/norma-N%C2%B0670-Gu%C3%ADa-Vacunacion-Segura-8-oct-2013.pdf>



# PLANIFICACIÓN VACUNACIÓN ESCOLAR

El **día previo** a cada vacunación



- El profesional coordinador debe revisar el maletín de emergencia y que éste contenga los medicamentos e insumos necesarios para actuar frente a una situación que lo amerite.
- Paralelamente se debe **contactar con el Servicio de Urgencia de APS y con el SAMU** para coordinar el apoyo en caso de emergencia médica durante la jornada de vacunación (traslado de pacientes, entre otros).





# PLANIFICACIÓN VACUNACIÓN ESCOLAR

## El día de la vacunación



- El coordinador, junto al equipo de salud, deben presentarse formalmente al Director/a del establecimiento y **solicitar las nóminas impresas de los cursos con los alumnos/as a vacunar y las notificaciones de contraindicación o precaución enviadas con anterioridad por los padres.**
- En ausencia de una notificación u otra indicación por escrito, el equipo vacunador asumirá que no existen contraindicaciones ni otro tipo de impedimentos para administrar la vacuna.





# PLANIFICACIÓN VACUNACIÓN ESCOLAR

## Antes de comenzar la vacunación

EQUIPOS	MEDICAMENTOS	INSUMOS
Balón de oxígeno	4 ampollas de Adrenalina 1% (epinerfrina)	Ligadura
Naricera pediátrica y adulta	4 ampollas de Clorfenamina, ampolla de 10 mg	4 jeringas de 10 mL
Mascarilla de alto flujo con reservorio, de no reinhalación pediátrica y adulta	4 sueros fisiológicos o Ringer Lactato de 500 cc	4 jeringas de 5 mL
Flujómetro de oxígeno		4 jeringas de tuberculina
Saturómetro		4 mariposas 21 ¾ y 23 ¾
Niple		8 agujas 23G x 1"
Ambú pediátrico y adulto		5 catéter venoso periférico N°22 y 2 N°20
Esfigmomanómetro		4 bajadas de suero
Fonendoscopio		3 llaves de tres pasos
Protocolo actualizado y dosificación de los medicamentos		10 sachet de alcohol
Tabla con parámetros de P/A, FC, FR		Algodón
Tijera pato		Tela adhesiva
Caja material desechos cortopunzantes		Guantes de procedimiento
Riñones para preparación de medicamentos		

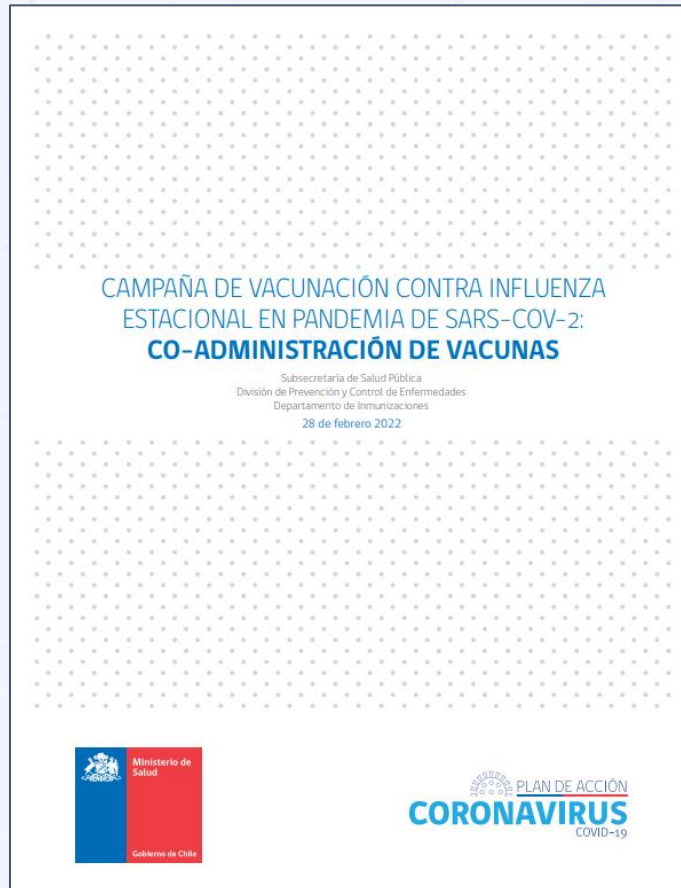
Fuente: Elaboración propia, PNI-MINSAL, 2019

- El coordinador solicita al director/a del establecimiento educacional una dependencia con las condiciones mínimas necesarias para el **manejo de eventuales emergencias y una sala para la observación de los alumnos post vacunación (30 minutos).**



# PLANIFICACIÓN VACUNACIÓN ESCOLAR


## Coadministración con vacuna contra SARS-CoV-2



- Reforzar la coadministración de vacunas del calendario de vacunación escolar y SARS-CoV-2.
- Cuando sea necesario, **coadministrar la vacuna contra SARS-CoV-2, Influenza y las vacunas del calendario escolar: dTpa y VPH, se puede considerar cualquier intervalo de tiempo entre éstas.**
- Dado que todas estas vacunas son inactivadas, es preferible administrarlas en la misma oportunidad, sin embargo, su administración puede ser diferida.



# VACUNAS ESCOLARES 2023

<b>Vacuna</b>	<b>Vacuna dTpa acelular (dTpa), protege contra Difteria, Tétanos y Coqueluche</b>
<b>Nombre comercial</b>	Boostrix <sup>®19</sup>
<b>Laboratorio</b>	Glaxo <u>Smithkline</u> (GSK).
<b>Esquema</b>	Uso a partir de los 4 años de edad. Actualmente en el PNI, su indicación es en niños y niñas en 1° y 8° básico.
<b>Apariencia física</b>	Es una suspensión inyectable blanca turbia. Cuando se almacena puede observarse un depósito blanco y un sobrenadante transparente.
<b>Administración</b>	Vía intramuscular
<b>Presentación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Envase primario: Jeringa prellenada en presentación monodosis de 0,5 mL.</li> <li>• Envase secundario: 1 jeringa prellenada monodosis de 0,5 mL.</li> </ul> 
<b>Reacciones adversas</b>	<p>Niños de 4 a 9 años de edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy frecuentes: reacciones en el lugar de inyección (dolor, enrojecimiento e inflamación), fatiga, irritabilidad, somnolencia.</li> <li>• Frecuentes: dolor de cabeza, diarrea, vómitos, trastornos gastrointestinales, fiebre <math>\geq 37,5^{\circ}\text{C}</math> (incluida fiebre <math>&gt; 39^{\circ}\text{C}</math>).</li> </ul> <p>Adultos, adolescentes y niños/as a partir de los 10 años de edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy frecuentes: dolor de cabeza, reacciones en el lugar de inyección (dolor, enrojecimiento e inflamación), fatiga, malestar general.</li> <li>• Frecuentes: mareos, náuseas, trastornos gastrointestinales, fiebre <math>\geq 37,5^{\circ}\text{C}</math>, reacciones en el lugar de inyección (induración y absceso estéril en el lugar de la inyección).</li> </ul>
<b>Contraindicaciones</b>	<p>No debe administrarse a individuos con hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna, ni a individuos que hayan mostrado signos de hipersensibilidad después de una administración previa de vacunas de difteria, tétanos o coqueluche.</p> <p>Está contraindicada si el individuo ha padecido una encefalopatía de etiología desconocida durante los siete días posteriores a una vacunación previa con componente <u>pertussis</u>.</p> <p>No debe administrarse a sujetos que hayan padecido trombocitopenia transitoria o complicaciones neurológicas después de una inmunización anterior contra difteria y/o tétanos.</p>
<b>Advertencias y precauciones</b>	Debe posponerse en personas que padezcan un cuadro severo de enfermedad febril aguda. Sin embargo, la presencia de una infección leve no es una contraindicación de la vacuna. No se debe administrar bajo ninguna circunstancia por vía intravascular.

**Ninguna vacuna debe ser retirada de su envase secundario, estas deben ser almacenadas en sus cajas hasta que sean administradas.**



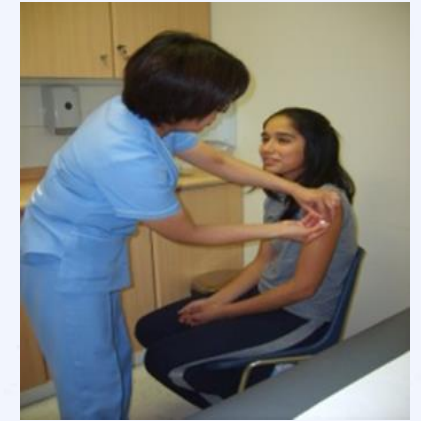
**Las vacunas no pueden ser preparadas en el vacunatorio del establecimiento de salud.**





# VACUNAS ESCOLARES 2023

<b>Vacuna</b>	Vacuna VPH tetravalente: protege contra infecciones causadas por el Virus de Papiloma Humano por los serotipos 6, 11, 16 y 18
<b>Nombre comercial</b>	Gardasil® tetravalente <sup>20</sup>
<b>Laboratorio</b>	Merck Sharp & Dohme (MSD)
<b>Esquema</b>	Uso a partir de los 9 años de edad. Actualmente en el PNI, su indicación es en niños y niñas en 4° y 5° año básico (esquema de 2 dosis con intervalo entre 6 a 12 meses)
<b>Apariencia física</b>	Suspensión inyectable blanca turbia
<b>Administración</b>	Vía intramuscular
<b>Presentación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existen dos presentaciones de envase primario: vial monodosis o jeringa prellenada.</li> <li>Envase secundario contiene 10 envases primarios de 0,5 ml.</li> </ul>
	 
<b>Reacciones adversas</b>	<p>Reacciones adversas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Muy común: dolor de cabeza, fiebre. En el lugar de inyección las más comunes fueron eritema, dolor, hinchazón</li> <li>Común: mareos, náuseas, dolor en extremidades, dolor de cabeza. En el sitio de punción fue prurito y hematoma.</li> </ul>
<b>Contraindicaciones</b>	Hipersensibilidad a los principios activos o a cualquiera de los excipientes de la vacuna.
<b>Advertencias y precauciones</b>	<p>Después de alguna vacunación se puede presentar síncope (desmayo), como respuesta psicogénica a la inyección con aguja especialmente en adolescentes. Por ello, los vacunados deben ser observados cuidadosamente por aproximadamente 30 minutos después de la administración.</p> <p>La seguridad y eficacia no se ha evaluado en niños menores de 9 años, por lo que se debe poner especial atención de corroborar la edad antes de su administración.</p>



EDAD	Nº DE DOSIS	ESQUEMA
9 a 13 años 11 meses 29 días	2 dosis	0 y 6 a 12 meses
Desde los 14 años	3 dosis	0, 2 y 6 a 12 meses





# TÉCNICA DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

## VIA DE ADMINISTRACION INTRAMUSCULAR (VPH y dTpa)

**Ángulo:** 90° grados

**Aguja:** 23G x 1"

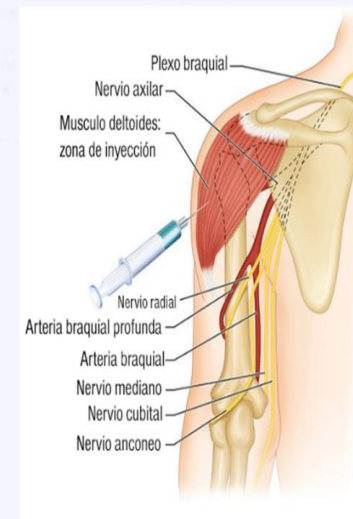
**Preparación de la Vacuna**

- Si la vacuna viene en presentación de jeringa prellenada, se debe conectar la aguja, ya que generalmente viene en forma separada.
- Cuando la presentación de la vacuna es monodosis en frasco ampolla de 0,5 mL, debe ser cargada en una jeringa de 3 cc, y extraer de la totalidad de la solución.

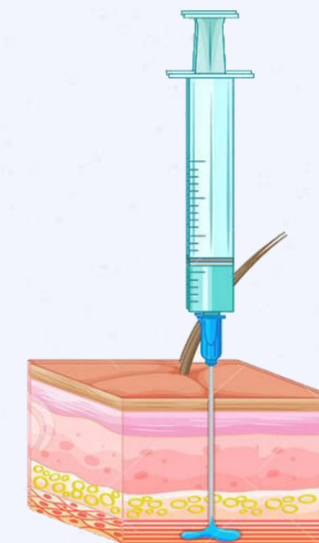
**Sitio de punción** Cara externa del deltoides, a 3 traveses de dedo por debajo del acromion.

**Técnica**

- Descubrir la zona de punción, en su totalidad.
- Definir zona de punción.
- Sujetar la zona de inyección con el dedo índice y pulgar.
- Puncionar con un ángulo de 90° con un movimiento rápido y seguro.
- Administrar la solución de manera rápida y sin aspirar
- Realizar presión con algodón seco, en el sitio de punción



Fuente: Pocketdentistry

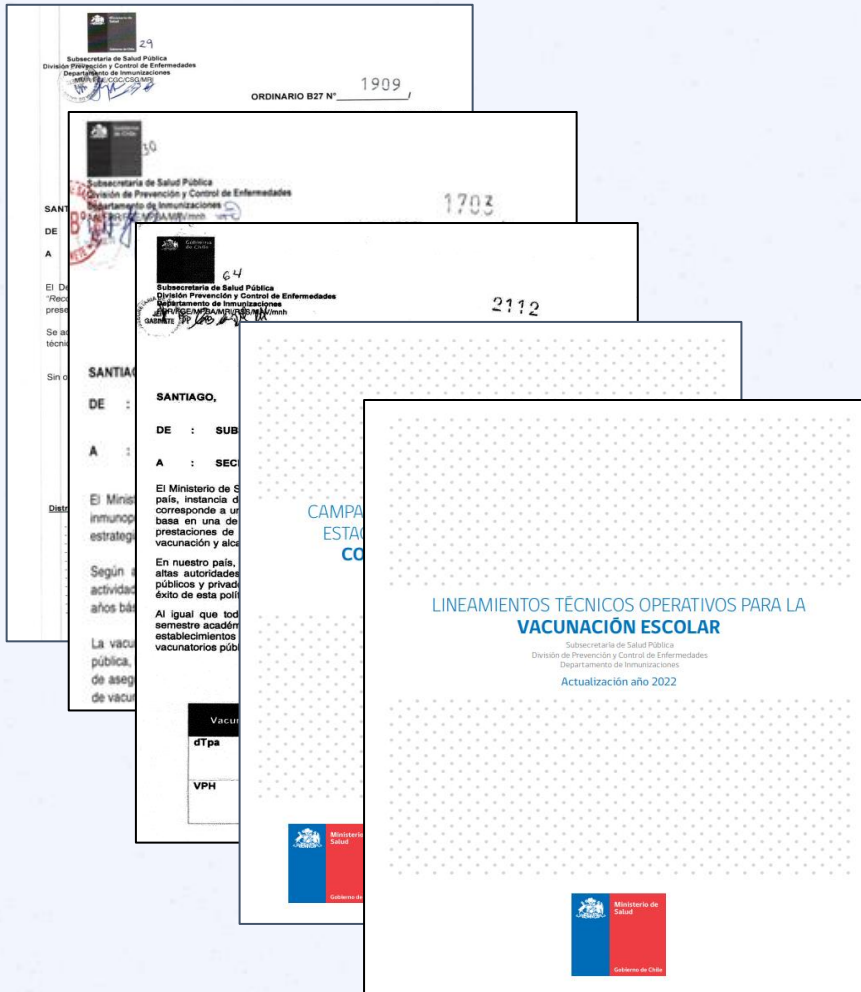


Fuente: Atensalud, Enfermería

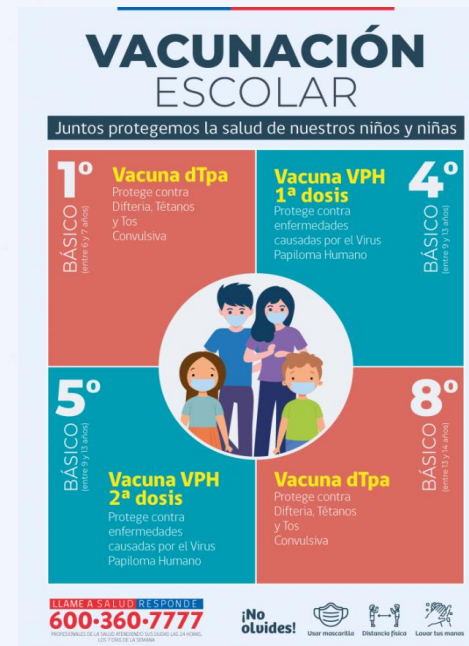


# INFORMACIÓN

Link: <https://vacunas.minsal.cl>



- [Lineamientos Técnico-Operativos para la Vacunación Escolar – Actualización 2022](#)
- [Campaña de Vacunación Contra Influenza Estacional en Pandemia de Sars-Cov-2: Co-Administración de Vacunas](#)
- [Ord B27 N°2112 Indica vacunación escolar 2023](#)
- [Ord B27 N°1703 Refuerza estrategia de vacunación MINEDUC 2023](#)
- [Ord B27 N° 1909 Recomendaciones para la puesta al día de calendarios de vacunación en Chile](#)



# INFORMACIÓN



## VACUNACIÓN ESCOLAR

Juntos protegemos la salud de nuestros escolares y adolescentes

Para mayor información, visite:  
<https://vacunas.minsal.cl>



**LLAME A SALUD RESPONDE**  
**600•360•7777**  
PROFESIONALES DE LA SALUD DISPONIBLES DURANTE LAS 24 HORAS, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA

### CALENDARIO DE VACUNACIÓN ESCOLAR

En la etapa escolar, el Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) del Ministerio de Salud, refuerza la protección a través de la vacunación en escolares y adolescentes contra las siguientes enfermedades:

	dTpa (acelular)	VPH
1º básico	✓	
4º básico		✓
5º básico		✓
8º básico	✓	


Las vacunas son gratuitas para todos los escolares según edad o curso, tanto para los que se encuentran en el sistema formal como para los no escolarizados.

### ¿DÓNDE SE REALIZA LA VACUNACIÓN ESCOLAR?

La vacunación se realiza en todos los establecimientos educacionales del país, públicos y privados, durante el segundo semestre del año escolar.

Los equipos de atención primaria de salud coordinan fecha y horario con el establecimiento educacional para desarrollar la vacunación.

Si su hijo no asiste a un establecimiento educacional o por alguna razón no recibió la vacuna, puede vacunarse concurrendo a alguno de los vacunatorios públicos y privados en convenio del país.



### VACUNAS Y ENFERMEDADES QUE PROTEGEN

#### Vacuna dTpa (acelular)

Protege contra Difteria, Tétanos y Tos Convulsiva

Durante el primer y segundo año de vida, los lactantes están protegidos contra estas enfermedades, sin embargo, es necesario mantener esta protección en la etapa escolar a través de la administración de dosis de refuerzo.

#### Vacuna VPH

Protege contra enfermedades causadas por el Virus Papiloma Humano

La vacuna protege contra los serotipos 6, 11, 16 y 18, que causan desde verrugas genitales hasta cáncer de cuello de útero, vulva, vagina, pene y ano.




La administración de la vacuna en edades tempranas aumenta la protección contra estos serotipos debido a que el sistema inmune responde mejor a la vacuna en estas edades.

Se deben administrar 2 dosis de la vacuna, con intervalo de 12 meses.

### SEGURIDAD DE LAS VACUNAS

Las vacunas pueden causar reacciones leves posterior a su administración. Las reacciones más frecuentes son: dolor, leve hinchazón y enrojecimiento en el sitio de inyección. Entre las menos frecuente se encuentra la fiebre y malestar general.

Las vacunas son muy eficaces y seguras, cuentan con altos estándares de calidad en su fabricación, lo que está avalado por estudios científicos.



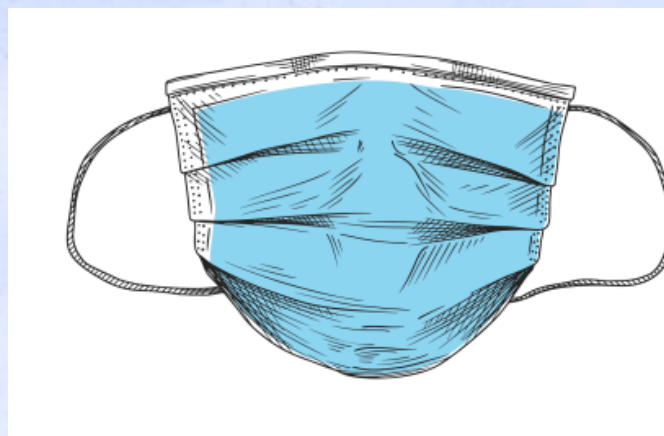
# Consecuencia de la Pandemia en la vacunación infantil

**EL SARAMPiÓN ES MUY CONTAGIOSO**

UNA PERSONA CON SARAMPiÓN PUEDE INFECTAR A 9 DE CADA 10 PERSONAS A SU ALREDEDOR SI NO ESTÁN VACUNADAS.

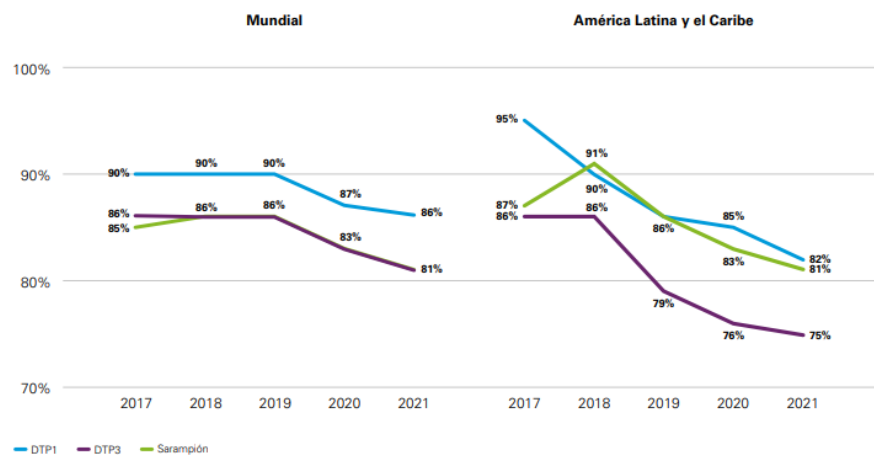


OPS Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud #VACÚNATE



Las consecuencias de la pandemia de COVID-19 han sido catastróficas para la inmunización infantil. La nueva edición del Estado Mundial de la Infancia revela que **el mundo ha perdido más de una década de progresos en solo tres años.**

Figura 1. Prevalencia de niños y niñas en América Latina y el Caribe que recibieron las vacunas DTP1, DTP3 y la vacuna contra el sarampión, 2017-2021



Fuente: Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Estimaciones de la cobertura nacional de inmunización, revisión de 2021", julio de 2022.

A escala mundial, **uno de cada cinco niños y niñas nunca ha sido vacunado** o no ha recibido todas las vacunas que necesita, lo que significa que no se ha beneficiado de la inmunización sistemática total o parcial. Esos niveles no se habían visto desde 2008.



## Puesta al día vacuna SRP

El año **2016 se certificó la eliminación del Sarampión en el continente**. Sin embargo, la OPS en el año **2018, informó el restablecimiento** de la transmisión endémica en algunos países de América, perdiendo la región este estatus.

En **Chile**, la enfermedad fue **eliminada en 1992**, y a partir de 1993 se han presentado casos aislados o, asociados a importación.

Con el objetivo de **garantizar la protección temprana de la población infantil** para disminuir el riesgo de hospitalización y morbimortalidad causada por los virus del Sarampión, Rubéola y Parotiditis, desde **enero de 2022 se modificó la edad de administración de la 2° dosis de vacuna SRP a los 36 meses de vida**.

La OMS establece que un **esquema de vacunación infantil contra Sarampión debe considerar 2 dosis de vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP)**.

### Estrategia:

Durante el segundo semestre de este año, se realizará **puesta al día de los escolares de 1° a 8° básico**, que cuentan con solo 1 dosis de vacuna contra Sarampión, Rubéola y Parotiditis (SRP), los que durante este periodo, deben **completar el esquema de 2 dosis**.



# La salud de las adolescentes: el VPH en el punto de mira

Según la Organización Mundial de la Salud, más del 95% de los casos de cáncer de cuello uterino están causados por el virus del papiloma humano (VPH), que se transmite sexualmente. La vacuna contra el VPH ayuda a proteger contra varios tipos de cáncer, en particular el de cuello uterino, que se calcula que es la **cuarta causa de muerte por cáncer** entre las mujeres de todo el mundo.

Figura 8. Porcentaje de niñas que recibieron la primera dosis de la vacuna contra el VPH, 2019-2021



Fuente: Estimaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre la cobertura de inmunización contra el virus del papiloma humano (VPH), 2010-2021, 15 de julio de 2022.



## Catch up de vacunación contra Virus del Papiloma Humano



Esta vacunación se **inició el año 2014** con la administración de la 1° dosis a las niñas de 4° año básico y desde el año **2019 se incorporaron los niños** en esta estrategia.

Existen más de 100 tipos de Virus del Papiloma Humano (VPH), los VPH de bajo riesgo causan **verrugas genitales**, los VPH de alto riesgo causan más del **70% de los cánceres del cuello del útero** en las mujeres y, además, se asocian a otros **cánceres genitales como los cánceres de vulva, vagina, pene y ano**.

Si bien la infección por VPH ocurre principalmente en la adolescencia y edad juvenil, la **recomendación internacional es que esta población esté protegida antes del primer contacto** con el virus, por otra parte, **se ha demostrado que la vacuna produce mejor respuesta inmune a edades más tempranas**.

### Estrategia:

**Vacunar a todos los escolares entre 4° y 8° año básico que aún no han iniciado o no han completado su esquema de la vacuna VPH.**









**Muchas gracias**

