



Subsecretaría de Salud Pública
Departamento de Inmunizaciones



CARTA PARA EL/LA DIRECTOR/A DEL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL

Estimado/a

Director/a del Establecimiento Educacional Públicos, Privados.

PRESENTE

Junto con saludar, informo a usted que en los próximos días se iniciará la vacunación escolar correspondiente al año 2022.

Esta es una vacunación programática que beneficia a todos los niños/as de Chile en edad escolar, es instruida por la autoridad de Salud Pública. Su administración tiene carácter **OBLIGATORIO**, por lo cual **NO REQUIERE** 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 sus posteriores modificaciones.

La estrategia de vacunación se realiza en todos los establecimientos educacionales públicos y privados del país y beneficia a todos los alumnos que cursen 1º, 4º, 5º y 8º año básico.

El objetivo sanitario de la intervención es disminuir las enfermedades y muertes que son causadas por difteria, tétanos, coqueluche y virus papiloma humano, las que se pueden prevenir a través de la administración de vacunas.

Cabe señalar que:

- Los alumnos y alumnas que cursan 1º año básico les corresponde la administración de la vacuna dTpa (protege contra difteria, tétanos, coqueluche).
- Los alumnos y alumnas que cursan 4º año básico, a partir de los 9 años, les corresponde la administración de la primera dosis de vacuna VPH (protege contra Virus del Papiloma Humano).
- Los alumnos y alumnas que cursan 5º año básico les corresponde la administración de la segunda dosis de vacuna VPH (protege contra Virus del Papiloma Humano).
- Los alumnos y alumnas que cursan 8º año básico les corresponde la administración de la vacuna dTpa (protege contra difteria, tétanos, coqueluche).

Para realizar un proceso de vacunación de calidad, solicitamos que una semana antes de la vacunación podamos disponer de las nóminas actualizadas de los alumnos matriculados en los cursos definidos, identificando a los alumnos repitentes, que puedan haber sido vacunados el año previo, y que deba contener la siguiente información:

- Nombre completo
- Rut
- Fecha de nacimiento
- Edad
- Teléfono de contacto de los padres o tutores

El día de la vacunación se requiere disponer de una sala cómoda y que cuente con los requerimientos solicitados por los equipos para realizar el procedimiento de vacunación, y además se solicitará la nómina de asistencia de cada curso.

Solicitamos su cooperación con esta estrategia a través de la reproducción y distribución oportuna a los padres y apoderados de la “*Carta Informativa de Vacunación Escolar 2022*”, que se adjunta.

En caso de existir alguna contraindicación conocida para administrar la vacuna, le agradecemos recolectar las posibles notificaciones de los padres, los que deben estar disponibles para el equipo de salud el día de la actividad.

En ausencia de notificación u otra indicación por escrito, se asumirá que no existen contraindicaciones ni otros impedimentos, por lo cual se procederá a vacunar a los/as alumnos/as.

Si usted conoce padres o apoderados que desean rechazar la vacunación de sus hijos o pupilos, le solicitamos pueda informarles que deben hacerlo en forma presencial, en el Establecimiento de Salud, o el mismo día de la vacunación correspondiente.

Frente a estos casos ofrecemos la posibilidad de agendar una reunión para una consejería en el tema o el mismo día de la vacunación en el establecimiento, para esto debe presentarse a las 8:30 AM.

Finalmente, informamos a usted que la vacunación en su establecimiento se llevará a cabo el día ___ xx ___ de ___ xx ___ del año 2022. (En tabla anexa en el mismo correo visualice fecha, según establecimiento)

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

Agradeciendo su valiosa colaboración.

Se despide atentamente.

ANA QUISPE TORO
13.641.947 - 1
ENFERMERA
ENFERMERA

Nombre y firma
Enfermero/a PNI CESFAM

DIRECTOR
C.C. AGUIRRE
MQUIQUE

Nombre y firma
Director/a CESFAM



Decreto 68 EXENTO

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

MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Fecha Publicación: 14-ENE-2022 | Fecha Promulgación: 30-DIC-2021

Tipo Versión: Única De : 14-ENE-2022

Url Corta: <http://bcn.cl/2vq4v>



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

Núm. 68 exento.- Santiago, 30 de diciembre de 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°s. 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, 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 inmunoprevenible altamente contagiosa de origen viral (virus de la familia Paramyxoviridae) que se transmite por vía aérea y contacto directo, se caracteriza por fiebre, coriza y/o tos, conjuntivitis y lesiones de Köplik, seguidas a los 14 días de un exantema músculo-papular generalizado.

4° Que, a nivel mundial antes de la introducción de la vacuna en 1963 y que se masificara su uso, se generaban epidemias importantes cada 2 o 3 años que causaban al año alrededor de 2 millones de muertes a nivel global.

5° Que la OMS establece que un esquema de vacunación infantil contra el Sarampión debe considerar dos dosis y que, para alcanzar la eliminación del virus, las coberturas de vacunación deben ser al menos de 95%.

6° Que, a nivel nacional los brotes de sarampión asociado a importación registraron 23 casos en el año 2018 y 11 casos hasta diciembre de 2019. El grupo más afectado fue el menos de 1 año.

7° Que, a raíz de lo anterior, es necesario modificar la edad de la administración de la 2° dosis de la vacuna contra el Sarampión, Rubeola y Parotiditis (SRP) para todos los preescolares que viven en el país, que cumplen 36 meses a partir del 3 de enero de 2022 y que han recibido 1 dosis de esta vacuna.

8° Que, el virus varicela-zóster (VVZ) pertenece al grupo Herpesvirus y es el agente causal tanto de la varicela, usualmente en la infancia, como del herpes zóster, generalmente en la vida adulta. Los individuos inmunosuprimidos, embarazadas, recién nacidos y adultos mayores pueden presentar formas graves de varicela o herpes zóster.

9° Que, la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica recomienda la incorporación de la vacuna contra la varicela en todos los países de América Latina y el Caribe, en los calendarios nacionales de inmunización, con un esquema de dos dosis, la primera a partir de los 12-18 meses de edad y, la segunda dosis, entre los 4 y 6 años de edad.

10° Que, el Comité Asesor en Vacunas e Inmunizaciones (CAVEI) recomienda incorporar la vacuna varicela monovalente cepa Oka en esquema de dos dosis, la primera entre los 12 y 18 meses y, la segunda, antes del ingreso a la educación pre-escolar.

11° Que, la vigilancia centinela de varicela comenzó el año 2006, basada en el diagnóstico clínico de la enfermedad en 21 establecimientos de atención primaria en todas las regiones de Chile. Su representatividad es del 5% a nivel nacional, según población inscrita en establecimientos seleccionados.

12° Que, en los años 2011, 2012 y 2014 se presentó un aumento de casos, alcanzando tasas entre 25,3 y 39,4 casos por 10.000 habitantes, con una presentación en brotes cíclicos característicos de esta enfermedad. Desde el año 2016 en adelante, las tasas se mantuvieron estables cercanas a 19 casos por 10.000 habitantes.

13° Que, en cuanto a la gravedad, según los egresos hospitalarios del período 2006 al 2017, la varicela generó hasta 1.200 hospitalizaciones por año, disminuyendo esta cifra a la mitad durante los años 2016 y 2017. Asimismo, se registraron entre 3 y 9 muertes anuales por esta causa durante los años 2006 y 2016.

14° Que, de acuerdo a los datos preliminares del Boletín Epidemiológico Trimestral de varicela, elaborado por el Departamento de Epidemiología de este Ministerio, a la Semana Epidemiológica (SE) 52 del año 2019, se notificaron 1.839 casos de varicela en los 21 centros centinelas del país, con una tasa de notificación de 19,7 casos por 10.000 habitantes. Las regiones con altas incidencias, y que superaron la tasa nacional, fueron las regiones de Antofagasta, Magallanes y Coquimbo. Por otro lado, comparando los dos últimos años, las tasas de las regiones de Tarapacá y Valparaíso fueron más bajas en el mismo período del año 2018.

15° Que, en el año 2019, el 73% de los casos se presentaron en niños entre 1 a 9 años. Cabe señalar que, en los últimos tres años, se reportaron entre un 3 y un 4% de casos menores de 1 año.

16° Que, la vacunación contra la varicela, dentro del Programa Nacional de Inmunizaciones, se inició el 1 de julio de 2020, administrándose 1 dosis a los lactantes de 18 meses.

17° Que, mediante memorando N° 876 de 15 de octubre de 2021, la Jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública, informó que a partir del 3 de enero de 2022, se inicia la vacunación con 1 dosis de la vacuna contra la varicela a todos los preescolares que viven en el país que cumplen 36 meses a partir del 3 de enero de 2022 y que han recibido 1 dosis de esta vacuna.

18° Que, en mérito de lo anterior y de las facultades que confiere la ley; dicto el siguiente:

Decreto:

1° Modifícase el decreto exento N° 50, de 16 de septiembre de 2021, del

Ministerio de Salud, el cual dispone Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del país, de la siguiente manera:

A. Reemplázase el esquema de inmunización para Sarampión, Rubéola y Paperas, señalados en el número 7, 8 y 9 respectivamente de la tabla contenida en el numeral primero de su parte resolutive por el siguiente:

- "Dos dosis de vacuna: una a los 12 meses de vida y otra a los 36 meses de vida"

Quedando establecidos los números 7, 8 y 9 de la siguiente forma:

7.- Sarampión	Toda la población infantil.	Dos dosis de vacuna: una a los 12 meses de vida y otra a los 36 meses de vida	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
8.- Rubéola			Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.
9.- Paperas			

B. Reemplázase el esquema de inmunización para Varicela, señalado en el número 18 de la tabla contenida en el numeral primero de la parte resolutive por el siguiente:

- "Dos dosis: una a los 18 meses de vida y otra a los 36 meses de vida".

Quedando establecido el número 18 de la siguiente forma:

18.- Varicela	Toda la población infantil.	Dos dosis: una a los 18 meses de vida y otra a los 36 meses de vida.	<p>Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país.</p> <p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
---------------	-----------------------------	---	---

2° Déjase establecido que la población objetivo y los establecimientos responsables de la ejecución serán aquellos señalados en el decreto exento N° 50, de 2021, del Ministerio de Salud.

3° Déjese constancia de que la tabla contenida en el numeral primero de la

parte resolutive del decreto 50, de 2021, del Ministerio de Salud, actualizada por el presente acto administrativo, es la siguiente:

ENFERMEDAD	POBLACIÓN OBJETIVO	ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN	ESTABLECIMIENTOS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN
1.- Tuberculosis	Toda la población infantil	Una dosis de vacuna BCG durante los primeros días de vida.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
2.- Poliomielitis	Toda la población infantil	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Un refuerzo a los 18 meses.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.



3.- Coqueluche (tos convulsiva)	Toda la población infantil	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Embarazadas de 28 semanas de gestación	Una dosis de vacuna dTpa.	

4.- Difteria	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
--------------	-----------------------------	--	--

5.- Tétanos	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Personas con sospecha de exposición a <i>Clostridium tetani</i> .	Vacuna antitetánica (toxóide tetánico) y/o inmunoglobulina antitetánica según lo establecido en la Norma Técnica N° 169 del 03 de julio de 2014.	Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país. Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.



6.- Enfermedades invasoras por <i>H. Influenzae</i> tipo b.	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Un refuerzo a los 18 meses.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
---	-----------------------------------	--	---

7.- Sarampión	Toda la población infantil.	Dos dosis de vacuna: una a los 12 meses de vida y otra a los 36 meses de vida	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
8.- Rubéola			
9.- Paperas			

	Recién nacidos	Una dosis de vacuna, según normativa.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
	Recién nacidos hijos de madre con antígeno de superficie de Hepatitis B positivo (AgsHB).	Una dosis de vacuna antes de las 12 horas de nacido, e inmunoglobulina Hepatitis B según lo establecido en la Guía Clínica "Manejo y tratamiento de la infección por VHB".	

	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Un refuerzo a los 18 meses.	
--	-----------------------------------	--	--



10.- Hepatitis B	Personas sometidas a hemodiálisis y diálisis peritoneal.	Esquema de cuatro dosis de vacuna a los 0, 1, 2, y 6 meses.	
	Personas con infección por virus hepatitis C.	Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses.	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
	Personas con diagnóstico de hemofilia.		
	Personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC).		
	Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).		
	Contactos de personas confirmadas Hepatitis B positivo (AgsHB)		
	Personas con infección por VIH.		
	Trabajadores/as sexuales (según normativa vigente).		
Personal del área de salud, que desarrolle labores de atención directa a personas, que los expone a contacto con sangre o fluidos de alto riesgo y aquellos que ante una emergencia puedan desarrollar esta función, de los establecimientos de salud de los Servicios de Salud, experimentales y de la atención primaria de Salud Municipal.	Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses	Establecimientos de la red pública de salud.	



11.- Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>	Toda la población infantil.	Esquema primario de dos dosis de vacuna, a los 2 y 4 meses de vida Un refuerzo a los 12 meses.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.
	Toda la población de adultos mayores a partir del año que cumple 65 años.	Una dosis de vacuna.	
	Adultos de 66 años y más, con enfermedad crónica (asplenia funcional o anatómica)	Una segunda dosis de vacuna por única vez, 5 años después de la primera.	
	Recién nacidos de menos de 37 semanas de gestación.	Esquema de tres dosis de vacuna, a los 2, 4 y 6 meses. Un refuerzo a los 12 meses.	
12.- Influenza	Definida según estrategia epidemiológica anual.	De acuerdo con Lineamientos Técnicos Operativos anual	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
13.- Rabia humana	Personas con sospecha de exposición al virus de la rabia.	Según lo establecido en la norma técnica N° 169 del 03 de julio de 2014.	Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país. Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.



<p>14.- Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i></p>	<p>Toda la población infantil.</p>	<p>Una dosis a los 12 meses de vida.</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
<p>15.- Infección por Virus de Papiloma Humano</p>	<p>Toda la población infantil a partir de los nueve años.</p>	<p>Esquema de dos dosis de vacuna a los 0 y 12 meses, iniciando el esquema en cuarto año de enseñanza básica.</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p>
	<p>Personas con infección por VIH.</p>	<p>Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 2 y 6 meses en personas entre 9 y 26 años.</p>	<p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
	<p>Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).</p>	<p>Esquema de dos dosis de vacuna a los 0 y 12 meses en personas entre 9 y 13 años, 11 meses y 29 días. Esquema de tres dosis de vacuna a los meses 0, 2 y 6 meses en personas entre 14 y 26 años.</p>	
<p>16.-Hepatitis A</p>	<p>Toda la población infantil</p>	<p>Una dosis a los 18 meses de vida.</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
	<p>Personas con infección por virus hepatitis C.</p>	<p>Esquema de dos dosis de vacuna con un intervalo de 6 meses.</p>	

<p>17.- Fiebre Amarilla</p>	<p>Toda la población infantil de Isla de Pascua</p>	<p>Una dosis a los 18 meses de vida.</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p>
<p>18.- Varicela</p>	<p>Toda la población infantil.</p>	<p>Dos dosis: una a los 18 meses de vida y otra a los 36 meses de vida.</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>

Anótese y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, Enrique Paris Mancilla, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto exento N° 68 - 30 de diciembre 2021.- Por orden de la Subsecretaria de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Jorge Hübner Garretón, Jefe de la División Jurídica, Ministerio de Salud.

MANUAL PARA PROFESOR/A



Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Ministerio de
Educación

Gobierno de Chile

PRESENTACIÓN

En conjunto con el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud ha elaborado este Manual para que sirva de guía a los profesores, a quienes instamos a ser parte activa de la Campaña de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).

Por primera vez, el Ministerio de Salud incorpora al Plan Nacional de Inmunizaciones del país la vacuna contra el VPH para todas las niñas de 4º año básico a fin de protegerlas contra el Cáncer del Cuello del Útero y otras enfermedades causadas por el mismo virus.

Si bien la infección por VPH ocurre principalmente en la adolescencia y edad juvenil, se ha demostrado que la vacuna es más efectiva a edades más tempranas y mucho antes del comienzo de la actividad sexual.

En Chile, el Cáncer del Cuello del Útero causa más de 600 muertes por año en mujeres de edad reproductiva. Las infecciones de transmisión sexual causadas por este virus son, por lejos, la causa de consulta más frecuente en los centros especializados del sistema público de salud.

La vacuna es gratuita para todas las niñas de Chile, con independencia de su previsión de salud. Considerando el alto impacto de las enfermedades que previene y el hecho de que inmunizar a un alto porcentaje de las niñas ayuda a proteger, no solo a las vacunadas sino a la población en su conjunto, la vacuna es obligatoria. Las niñas recibirán una primera dosis en 4º año de enseñanza básica y una segunda dosis durante el 5to año básico.

Por su alto precio, hasta ahora en Chile esta vacuna estuvo disponible en el sistema privado de salud, donde podía ser adquirida por los grupos sociales de altos ingresos. Desde ahora, gracias a esta política pública, la equidad de acceso a esta vacuna quedará garantizada gratuitamente por el Plan Nacional de Inmunizaciones para todas las niñas de cuarto y quinto año básico del país.

Jaime Burrows

Subsecretario de Salud Pública, Ministerio de Salud



PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p>1. ¿Qué es el Virus del Papiloma Humano?</p>	<p>El virus del papiloma humano (VPH) es un virus común que se clasifica como de bajo o alto riesgo. Los VPH de bajo riesgo pueden causar verrugas genitales. En las mujeres, los VPH de alto riesgo causan más del 70% de los cánceres del cuello del útero, además de los cánceres de vulva, vagina y ano. En los hombres, puede producir cáncer del ano y del pene.</p> <p>Existen más de 100 tipos de VPH, en su mayoría, inofensivos, pero aproximadamente 30 tipos se asocian con un mayor riesgo de cáncer.</p>
<p>2. ¿Qué significa la sigla VPH?</p>	<p>V.P.H. es la abreviatura de "Virus del Papiloma Humano". No debe confundirse esta sigla con "V.I.H.", que significa "Virus de la Inmunodeficiencia Humana", agente causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA. Son virus muy diferentes.</p>
<p>3. ¿Cuáles son los síntomas de las verrugas genitales?</p>	<p>La infección por el VPH puede ser inaparente (sin síntomas evidentes para la paciente o signos evidentes para la observación médica). Sin embargo, el virus puede causar verrugas genitales que pueden presentarse varias semanas o meses después del contacto con una pareja que tiene el VPH. Por lo general, las verrugas lucen como pequeñas protuberancias o grupos de protuberancias en el área genital. Pueden ser pequeñas o grandes, planas o prominentes, o en forma de coliflor. Si no son tratadas, las verrugas genitales pueden desaparecer, permanecer y no cambiar, o aumentar en tamaño o en número. Rara vez se convierten en Cáncer.</p>
<p>4. ¿Cuáles son los síntomas del Cáncer del Cuello del Útero?</p>	<p>El Cáncer del Cuello del Útero no presenta síntomas hasta que ha avanzado a etapas muy severas. Por eso es importante que las niñas se vacunen y que las mujeres mayores de 25 años se sometan a los exámenes de diagnóstico precoz (Papanicolaou u otros).</p>
<p>5. ¿Cómo se contrae el VPH?</p>	<p>El VPH se transmite a través del contacto sexual, lo que incluye cualquier tipo de contacto íntimo, no solo el coito.</p>



<p>6. ¿Qué tan comunes son las enfermedades provocadas por el Virus Papiloma Humano?</p>	<p>En Chile, el Cáncer del Cuello del Útero causa la muerte a alrededor de 600 mujeres jóvenes al año. Las verrugas genitales representan más del 20 por ciento de las consultas por infecciones de transmisión sexual en los centros especializados. Por lejos, las verrugas genitales representan la infección de transmisión sexual más frecuente en los jóvenes de ambos sexos.</p>
<p>7. ¿Qué tan graves son las enfermedades provocadas por el Virus Papiloma Humano?</p>	<p>Los Cánceres, entre ellos el del Cuello del Útero, son las enfermedades más graves entre las provocadas por el VPH. Si bien las verrugas genitales no son tan graves, sí causan gran molestia y requieren de tratamientos médicos especializados.</p>
<p>8. ¿Por qué mi hija necesita esta vacuna a esta edad?</p>	<p>Porque es necesario protegerla del Cáncer del Cuello del Útero y otras enfermedades causadas por el VPH. Todas las mujeres están expuestas a esta infección. Las investigaciones demuestran que a esta edad el sistema inmune responde mejor a la vacuna que en edades mayores, por lo que la OMS ha recomendado vacunar a esta edad (9 a 10 años).</p>
<p>9. Si tengo hijas mayores, ¿Puedo vacunarlas?</p>	<p>La vacuna puede administrarse a niñas y a jóvenes, antes del inicio de su vida sexual activa. La vacuna está disponible para otras edades en los vacunatorios privados, y se espera que su precio actual baje una vez que se inicie la vacunación gratuita para el grupo elegido por el Ministerio de Salud para su administración.</p>
<p>10. ¿Cuánto tiempo protege la vacuna?</p>	<p>Los estudios indican que la protección que ofrece la vacuna es de larga duración. Está comprobado que la vacuna evita las lesiones iniciales del cuello del útero y por ello se espera que, a la larga, produzca una disminución franca de la mortalidad por esa causa.</p>



<p>11. ¿En qué países se vacuna?</p>	<p>La vacunación contra el Virus Papiloma Humano se ha efectuado desde el año 2006 en las Regiones de Oceanía, África, Asia, Europa y las Américas. La vacuna que se usa en Chile se aplica también en Australia, Alemania, Suecia, Argentina y la mayor parte de los países que vacunan contra el VPH.</p>
<p>12. ¿Desde cuándo existe la vacuna en Chile?</p>	<p>La vacuna está disponible en Chile desde hace aproximadamente 10 años. Hasta ahora solo podían usarla las familias con mayores recursos. Desde ahora es gratuita para todas las niñas de 9 a 10 años.</p>
<p>13. ¿Dónde se fabrica la vacuna?</p>	<p>La vacuna es fabricada en los Estados Unidos por la empresa Merck Sharp and Dohme.</p>
<p>14. ¿Es segura la vacuna?</p>	<p>La actual tecnología en la fabricación de las vacunas, avalada por los estudios realizados, respalda la seguridad de estos productos.</p>
<p>15. ¿Qué reacciones puede provocar la administración de la vacuna?</p>	<p>Como todos los medicamentos, las vacunas pueden provocar efectos adversos, siendo los más comunes el dolor y el enrojecimiento en el lugar de la inyección. Con menos frecuencia pueden presentarse mareos y náuseas. Estudios realizados en más de 65 millones de personas vacunadas en los Estados Unidos, demuestran que esta vacuna NO presenta efectos adversos distintos a los de cualquier vacuna incluida en los Programas Nacionales de Inmunización.</p>
<p>16. ¿Hay algunas niñas que no deban vacunarse?</p>	<p>Aquellas niñas que en el momento de la vacunación estén con alguna enfermedad aguda de intensidad moderada o grave, deben esperar hasta mejorarse de la enfermedad para vacunarse. Las niñas que hayan sido vacunadas previamente contra VPH y hayan presentado una alergia severa, requieren de evaluación médica antes de vacunarse. Por falta de mayor información, no se deben vacunar las mujeres embarazadas.</p>
<p>17. Si mi hija está resfriada o tiene fiebre, ¿Puede vacunarse?</p>	<p>Si su hija al momento de la vacunación se encuentra resfriada o con fiebre leve (37-38 °C), sí puede recibir la vacuna contra el VPH, ya que estos síntomas no constituyen contraindicación para vacunarse.</p>



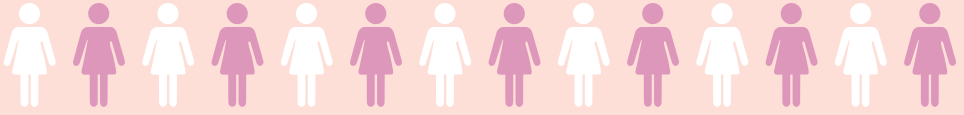
<p>18. Esta vacuna ¿Tiene Timerosal?</p>	<p>El Timerosal se utiliza para evitar la contaminación de las vacunas y no daña la salud, lo que ha sido reiteradamente señalado por todas las autoridades científicas mundiales. En todo caso, esta vacuna no utiliza esta sustancia ya que se presenta en una jeringa y dosis única para cada niña.</p>
<p>19. ¿Qué es el PAP?</p>	<p>El Papanicolaou o PAP, es un examen en el que se analiza las células del cuello del útero. Permite detectar a tiempo lesiones precursoras de un cáncer en el cuello del útero. Al detectarla a tiempo, la enfermedad puede ser curada o eliminarse en el 100% de los casos.</p>
<p>20. Si mi hija ya se vacunó contra el Virus del Papiloma Humano, cuando grande ¿Deberá hacerse el PAP?</p>	<p>La vacuna contra el VPH no entrega protección total contra todos los tipos de Virus Papiloma Humano que pueden causar cáncer de cuello del útero. Por esta razón es muy importante que las mujeres mayores de 25 años continúen haciéndose las pruebas de Papanicolaou, incluso después de haber sido vacunadas. La mayoría de los casos de cáncer invasivo de cuello del útero se detecta en mujeres que no se han hecho la prueba de Papanicolaou con regularidad.</p>
<p>21. ¿Cuánto tiempo tiene que pasar entre la primera y la segunda dosis?</p>	<p>La vacuna contra el Virus Papiloma Humano utilizada por el Ministerio de Salud requiere de dos dosis. El tiempo entre la primera y segunda dosis es de 12 meses. Su hija recibirá la segunda dosis el próximo año.</p>
<p>22. ¿Dónde y cuándo se va a vacunar? ¿Quién me informará la fecha?</p>	<p>Se vacunará en los establecimientos educacionales públicos y privados del país, y las fechas serán comunicadas por el centro de salud público que realizará la actividad de vacunación.</p>
<p>23. ¿Dónde puedo obtener más información?</p>	<p>A través de la página del Departamento de Vacunas e Inmunizaciones: http://vacunas.minsal.cl/. Bajando a su celular la aplicación móvil del Departamento de Vacunas e Inmunizaciones: "Infovacunas" o comunicándose con Salud Responde al 600-360-7777</p>



<p>24. ¿Es obligatoria la vacuna?</p>	<p>SÍ, el Decreto N° 1201 del 22 de Noviembre del 2013 del Ministerio de Salud, dispone la vacunación obligatoria de la población que vive en Chile contra las enfermedades inmunoprevenibles, dentro de las que se encuentra el VPH. Esta vacuna produce lo que se conoce como “efecto rebaño” esto quiere decir que al aumentar la cantidad de personas inmunizadas, disminuye el número de portadores de la enfermedad y se reduce la probabilidad de infección, por lo tanto los susceptibles (no vacunados o con esquemas incompletos) tienen menor probabilidad de infectarse.</p>
<p>25. ¿Es gratis la vacuna?</p>	<p>La vacuna contra el VPH, así como todas las del Plan Nacional de Inmunizaciones, son gratuitas para los grupos definidos, sin importar el sistema de previsión de salud (FONASA o ISAPRE) al que se esté afiliado.</p>
<p>26. Si el día de la vacunación mi hija falta a clases ¿Qué debo hacer?</p>	<p>Se le comunicará oportunamente el día cuando se realizará la inmunización en la escuela, pero si su hija no asiste ese día, debe llevarla al vacunatorio de su Consultorio o Centro de Salud, donde podrá ser vacunada contra el VPH.</p>
<p>27. Esta vacuna, ¿Protege a los hombres?</p>	<p>Sí. La vacuna protege a las mujeres y, por extensión, a los hombres que tengan relaciones íntimas con ellas a futuro contra las enfermedades causadas por VPH que pueden ocurrir en el sexo masculino.</p>
<p>28. ¿La vacuna protege contra todas las enfermedades de transmisión sexual?</p>	<p>Definitivamente NO. Independientemente de haber sido vacunadas contra el VPH, las mujeres deben usar las medidas recomendadas para evitar infecciones de transmisión sexual.</p>
<p>29. Esta vacuna, ¿afecta en algo la fertilidad?</p>	<p>Definitivamente NO.</p>

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO ESPECIALMENTE PARA FACILITAR LAS RESPUESTAS CORRECTAS FRENTE A POSIBLES PREGUNTAS QUE PUEDEAN SURGIR ENTRE LOS/AS APODERADOS/AS





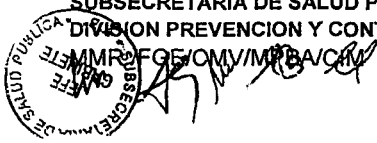
Para más información comuníquese a
Salud Responde al 600 360 7777 o ingrese a www.minsal.cl

SALUD RESPONDE
600•360•7777

PROFESIONALES DE LA SALUD ATENDIENDO TUS DUDAS LAS 24 HORAS, LOS 7 DÍAS A LA SEMANA.



SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
DIVISION PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES



2898

ORD. N° _____

ANT.: No hay.

MAT.: Instruye a los establecimientos educacionales a permitir el acceso a los equipos de vacunación para promover y hacer efectiva la vacunación contra el SARS-CoV-2 y/o Influenza.

SANTIAGO, 20 JUN 2022

DE : SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

A : SUBSECRETARIO DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARIA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

Considerando la situación de salud pública, el estado de alerta sanitaria, la necesidad de mantener protegida a la población escolar y la importancia de resguardar la continuidad de las actividades educacionales presenciales a nivel nacional; el presente documento solicita fortalecer el cumplimiento de la estrategia de vacunación, en base a las políticas nacionales emanadas por este órgano rector, con énfasis en permitir el acceso de los equipos de salud a los establecimientos educacionales. Además de fomentar la promoción de la vacunación programada por parte de los directivos y cuerpo docente de los establecimientos educacionales del país. Para lo anterior, es necesario desarrollar un trabajo colaborativo y coordinado de las direcciones de salud y educación a nivel comunal, bajo la jurisdicción de los servicios de salud.

Asimismo, para dar cumplimiento a la programación y cobertura de las campañas de vacunación contra la influenza y el SARS-CoV-2, se hace necesario contar con el estricto apoyo para integrar las estrategias y permitir la vacunación de manera conjunta; esta orientación se sustenta en la Res Ex.393 del 23 de marzo del 2022, que aprueba el documento "Coadministración de vacunas durante la estrategia de vacunación escolar".

Frente a la información entregada recientemente, en relación al cambio en la fecha de inicio de las vacaciones de invierno de la comunidad escolar, es imprescindible dar premura a esta solicitud, ya que se reduce el tiempo considerado en la micro-planificación de las comunas para dar cumplimiento a la cobertura esperada para las campañas de vacunación.

En virtud de lo anteriormente expuesto, ponemos a su disposición un documento para la comunidad educativa, que esperamos sirva como recurso frente a las dudas que se puedan presentar en el proceso de vacunación contra el SARS-CoV-2.

Se solicita dar amplia difusión a la información de este ordinario y al documento adjunto, con el objetivo de que esta información sea conocida por todos los niveles de acción de su competencia.

Atentamente,


CRISTÓBAL CUADRADO NAHUM
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

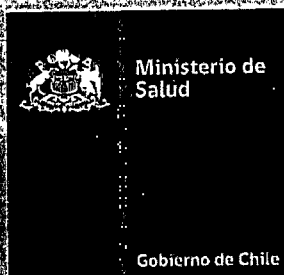
DISTRIBUCIÓN

- Secretarías Regionales Ministeriales
- Director/as de Servicios de Salud
- Encargados/as del Programa Nacional de Inmunizaciones de las Secretarías Regionales Ministeriales
- Encargados/as del Programa Nacional de Inmunizaciones de los Servicios de Salud
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales

SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
OFICINA DE PARTES
08 JUL 2022
Hora: 10:52

VACUNACIÓN COVID-19

MANUAL PARA LA COMUNIDAD EDUCATIVA



PRESENTACIÓN

A partir del año 2019, nos hemos visto enfrentados a la pandemia por el virus de SARS-CoV-2, más conocido como COVID-19 y sin duda, una de las acciones más importantes para poder combatirla ha sido la campaña de vacunación. Esta estrategia por sí sola no va a acabar completamente con la pandemia, requiere de otras medidas de prevención poblacional y autocuidado, pero ha permitido a nuestro país avanzar a una apertura inicial, dar fin a las cuarentenas y en palabras sencillas ir retomando nuestras actividades cotidianas paso a paso.

En el contexto educativo, para mantener la integridad sanitaria de toda la comunidad educativa se hace indispensable reforzar las estrategias para lograr el cumplimiento esperado en cada sala de clases, en donde el 80% debe estar vacunado (Según lo establecido en las "Orientaciones para el reencuentro educativo para sostenedores y comunidades educativas", documento entregado desde MINEDUC a cada establecimiento educacional de acuerdo a las orientaciones entregadas por la Comisión Nacional de respuesta a la pandemia).

Comprendiendo que la educación presencial es fundamental en el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, el Ministerio de Salud ha diseñado y propuesto este manual con la finalidad de lograr, a través de un trabajo colaborativo con el Ministerio de Educación, que la comunidad educativa disponga de la información necesaria con relación a dicha campaña de vacunación. Desde ya invitamos a los directivos, profesores, asistentes de aula y paradocentes a contribuir en la promoción de la vacunación contra el SARS-CoV-2.

PREGUNTAS

RESPUESTAS

¿Qué es el COVID-19?

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2, que causa enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves que requieren hospitalización en unidades de cuidados intensivos.

¿Cuáles son los síntomas del COVID-19?

El COVID-19 afecta de distintas maneras en función de cada persona, Los síntomas más habituales son: fiebre, tos, cansancio, pérdida del gusto y/o del olfato; también se pueden presentar otros síntomas como: dolor de garganta, dolor de cabeza, dolor muscular, diarrea, erupción cutánea u ojos rojos o irritados.

¿Cómo se contagia el COVID-19?

Puedes contagiarte de COVID-19 si respiras cerca de una persona infectada o si tocas una superficie contaminada y, seguidamente, te tocas los ojos, la nariz o la boca. El virus se propaga más fácilmente en espacios interiores o en aglomeraciones de personas.

¿Qué tan grave puede ser la enfermedad del COVID-19?

Puede causar enfermedad grave, que requiera hospitalización e incluso llegar a la muerte.

¿Por qué es importante vacunarse contra el COVID-19?

Es muy importante ya que la vacuna nos proporciona la posibilidad de adquirir defensas y estar más protegidos al riesgo de contagiarse o tener una enfermedad grave u hospitalización.

¿Son seguras las vacunas contra el COVID-19?

Las vacunas COVID-19 son seguras, no provocan la enfermedad dado que son vacunas inactivadas, lo que hacen es generar una respuesta inmune frente al virus.

¿Cuánto tiempo se tarda en adquirir la inmunidad después de recibir la vacuna?

Cada persona puede responder de forma diferente frente a las vacunas, dependiendo de factores como la edad y el sistema inmunológico, sin embargo, en general, las personas estarán protegidas dos semanas después de la segunda dosis de la vacuna o dosis única.

PREGUNTAS

RESPUESTAS

¿Cuánto tiempo debe pasar entre la 1ra y 2da dosis?

El intervalo de tiempo entre la primera y segunda dosis es de 28 días.

¿Cada cuánto tiempo debemos vacunarnos?

La recomendación indica que el esquema primario deben ser dos dosis separadas de 28 días y luego se debe realizar una vacunación de refuerzo cada 4 a 6 meses, de acuerdo con el calendario de vacunación MINSAL.

¿Qué reacciones o síntomas puede provocar la vacuna después de su administración?

Como todos los medicamentos, las vacunas pueden provocar efectos adversos, siendo los más comunes el dolor y el enrojecimiento en el lugar de la inyección o fiebre. Con menos frecuencia pueden presentarse: mareos y náuseas.

¿Si antes de ir a vacunarme estoy resfriado, me puedo vacunar?

Si al momento de la vacunación se encuentra resfriado/o, se puede vacunar sin problemas, estos síntomas no constituyen contraindicación para vacunarse. Si tiene fiebre (mayor a 37,5°C), se recomienda posponer la vacunación hasta que ésta desaparezca.

Si estoy en cuarentena por COVID-19, ¿Igual debo vacunarme?

Durante el período de cuarentena (con PCR+), se debe mantener 7 días de aislamiento sin salir del domicilio. Posterior al término de su cuarentena podrá vacunarse.

¿Si ya he tenido COVID-19, igual me debo vacunar?

Sí, es importante que se vacunen de igual forma; se puede vacunar desde el día posterior al alta o término de la cuarentena.

¿Qué indicaciones debo seguir luego de vacunarme contra el COVID-19?

Lo más importante es tomar abundante líquido. Si la zona de punción se encuentra enrojecida e inflamada, puede utilizar alguna compresa fría en la zona.

¿La vacuna contra el COVID-19 es gratis?

Sí, la vacuna y el procedimiento de administración es gratuito para todos los grupos objetivos definidos, tanto en los vacunatorios públicos o privados en convenio con la SEREMI de Salud.

PREGUNTAS

RESPUESTAS

¿Qué contraindicaciones tiene la vacuna contra el COVID-19?

Las vacunas contra el COVID-19 no se deben administrar a personas con antecedentes conocidos de **reacciones alérgicas graves inmediatas (requirieron manejo en urgencias)** a cualquier componente de las vacunas contra SARS-CoV-2. Ante cualquier duda, la recomendación es consultar con el médico tratante sobre las opciones de vacunación.

¿Cómo son los esquemas de vacunación utilizados en Chile contra SARS-CoV-2?

Dado que existen múltiples plataformas de elaboración de vacunas, en nuestro país, se pueden utilizar esquemas primarios homólogos (misma plataforma de vacunas) o heterólogos (plataformas distintas de vacunas). Las dosis de refuerzo han sido indicadas con vacunas en base a ARNm (mensajero).

Si me vacuno contra el COVID-19, ¿Podré vacunarme contra la influenza también?

Si pertenece a la población objetivo de la campaña de influenza, se puede vacunar contra el COVID-19 e influenza simultáneamente o con cualquier intervalo de tiempo, según las últimas recomendaciones internacionales y del Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Inmunización (CAVEI).

¿Qué ocurre si no me vacuno?

Si no se vacuna quedará sin la posibilidad de estar protegido contra el COVID-19, además en el contexto educacional, de no lograr un mínimo de 80% de niños vacunados por sala, se tendrá que respetar la distancia mínima de 1 metro entre cada niño, lo que puede ocasionar que tenga que disminuir el aforo total por sala y no tiene acceso al pase de movilidad.

ESTE DOCUMENTO HA SIDO PREPARADO ESPECIALMENTE PARA FACILITAR LAS RESPUESTAS CORRECTAS FRENTE A POSIBLES PREGUNTAS QUE PUEDAN SURGIR EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA



Subsecretaría de Salud Pública
 División Prevención y Control de Enfermedades
 Departamento de Inmunizaciones
 MMB/FGE/MPBA/MAV/mnh



3233

ORDINARIO B27 N° _____/

ANT.: Decreto Exento N° 68 del 30/12/2021, Minsal.
 Ord.B27/N°1677 del 11/04/2022, Minsal.

MAT.: Refuerza vacunación escolar 2022.

SANTIAGO, 11 JUL 2022

DE : SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

A : SECRETARIOS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAIS

El Departamento de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, desarrolla todos los años, de acuerdo a calendario de vacunación, la estrategia de vacunación escolar durante el 2° semestre.

Esta estrategia se inició según antecedentes históricos en nuestro país por primera vez en el año 1949, con la administración de vacuna BCG en 1° y 8° año básico¹.

La vacunación escolar se basa en una de las más importantes premisas de la salud pública, la que consiste en acercar las prestaciones de salud a la población objetivo, a fin de asegurar una mayor oportunidad de la acción y, de paso, alcanzar una mayor cobertura de vacunación¹.

La alta tasa de escolaridad, la activa participación de los profesores y autoridades de las escuelas, colegios y de establecimientos de educación parvularia de nuestro sistema educacional, así como los padres y apoderados, ayudan a explicar el éxito de esta política a través de los años.

Este año 2022, esta vacunación programática escolar se iniciará durante el 2° semestre académico, en todos los establecimientos de salud públicos y privados del país.

Calendario de vacunación escolar 2022

Vacuna	Población objetivo
dTpa	Escolares que cursan 1° y 8° básico en establecimientos educacionales públicos y privados. Niñas, niños y adolescentes, no escolarizados entre 6 a 7 años, y 13 a 14 años respectivamente.
VPH	Escolares que cursan 4° y 5° básico en establecimientos educacionales públicos y privados. Niñas, niños y adolescentes no escolarizados de 9 a 13 años.

Con el fin alcanzar las más altas coberturas en este grupo de escolares, se refuerza la importancia de iniciar la planificación regional y local de acuerdo a lo definido en la "Norma general técnica sobre procedimientos operativos estandarizados para asegurar la calidad en la ejecución del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)"², del año 2010, así como en el documento "Lineamientos técnicos operativos para la vacunación escolar"³, donde se describen las etapas para el desarrollo de esta estrategia.

En el actual contexto de la pandemia por COVID-19 y en el escenario de los dos últimos años, con el fin de dar respuesta a los requerimientos de vacunación de esta población, se hace relevante contemplar en esta actividad la puesta al día del calendario escolar, de las vacunas programáticas y las campañas de vacunación vigentes, de las/os niñas/os y adolescentes que asisten a establecimientos educacionales, que rinden exámenes libres o que no se encuentran escolarizados.

Uno de los objetivos es 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 el 03 de enero de 2022 se modificó la administración de la 2° dosis de vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP) a los 36 meses de vida⁴.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que un esquema de vacunación infantil contra Sarampión debe considerar dos dosis de vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP).

Por tal motivo, se refuerza verificar previamente en el Registro Nacional de Inmunizaciones que estos escolares cuenten con estas 2 dosis.

Es importante recordar que estas vacunas van dirigidas a los niños/as de los grupos objetivos, independiente de su previsión, condición de migración o nacionalidad.

Sin otro particular, saludan atentamente,



Cristóbal Cuadrado Nahum
DR. CRISTÓBAL CUADRADO NAHUM
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA

DISTRIBUCIÓN:

- Secretarías Regional Ministerial de Salud del país
- Directoras/es Servicio de Salud del país
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI de Salud del país.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones Servicio de Salud del país.
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIVAP
- DIPRECE
- Departamento de Inmunizaciones
- Departamento de Asistencia Remota en Salud
- Oficina de Partes y Archivo

¹ <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/Lineamientos-Tecnico-Operativos-para-la-Vacuanci%C3%B3n-Escolar-2020-1.pdf>

² <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2014/03/Res.Exenta-N%c2%ba-973-Norma-Gral.-procedimientos-POE-Completa.pdf>

³ <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/Lineamientos-Tecnico-Operativos-para-la-Vacuanci%C3%B3n-Escolar-2020-1.pdf>

⁴ <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/LTO-Sarampion.pdf>



ORD. B27 N°/ 1677

ANT.: Ord. B27 N°1613, Minsal, 30/04/2021.

MAT.: Refuerza estrategia de vacunación 2022.

SANTIAGO, 11 ABR 2022

DE : DRA. MARÍA VEGOÑA YARZA SÁEZ
MINISTRA DE SALUD

A : SR. MARCO ANTONIO ÁVILA LAVANAL
MINISTRO DE EDUCACIÓN

El Ministerio de Salud, desarrolla un conjunto de estrategias de vacunación con el fin de proteger a la población frente a enfermedades inmunoprevenibles, relevantes para la salud pública del país.

Entre las estrategias implementadas por Chile para la protección de la salud de la población, se encuentra la vacunación escolar. Según antecedentes históricos, en nuestro país se desarrolló por primera vez una actividad de este tipo en el año 1949, con la administración de vacuna BCG en 1° y 8° años básicos¹.

La vacunación escolar se basa en una de las más importantes premisas de la salud pública, la que consiste en acercar las prestaciones de salud a la población objetivo, a fin de asegurar una mayor oportunidad de la acción y, de paso, alcanzar una mayor cobertura de vacunación¹.

Esta actividad gratuita y universal se desarrolla a través de la vacunación extramural, donde los centros de Atención Primaria en Salud (APS) acuden de forma coordinada a los establecimientos educacionales públicos y privados del país.

La alta tasa de escolaridad, la activa participación de los profesores y autoridades de las escuelas, colegios y de educación parvularia de nuestro sistema educacional, así como los padres y apoderados, ayudan a explicar el éxito de esta política a través de los años.

El objetivo de esta estrategia es:

- Asegurar la vacunación de la población objetivo en etapa escolar, que asiste a establecimientos públicos y privados, a escuelas diferenciales o especiales (incluyendo aulas hospitalarias).
- Asegurar la vacunación de la población objetivo en etapa escolar que no asiste a establecimientos educacionales en forma regular o los que rinden exámenes libres.

Es importante recordar que estas vacunas van dirigidas a los niños/as de los grupos objetivos, independiente de su previsión, condición de migración o nacionalidad.

Procedimiento de vacunación escolar extramural, se encuentran contenidos en la "Norma general técnica sobre procedimientos operativos estandarizados para asegurar la calidad en la ejecución del Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)", del año 2010, así como en el documento

¹ <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/Lineamientos-Tecnico-Operativos-para-la-Vacuanc%C3%83n-Escolar-2020-1.pdf>

En Chile, el 3 de febrero 2021 se dio inicio a la vacunación masiva contra SARS-CoV-2, que se ordenó de acuerdo a la priorización de grupos de población.

La vacunación de adolescentes entre 12 y 17 años con comorbilidades específicas, se inició a partir del 21 de junio, posteriormente se incorporó población sana según calendario, como adolescentes de 16 y 17 años en la semana del 5 de julio, de 15 años la semana del 12 de julio y de 14 años a partir del 22 de julio.

El 13 de septiembre se inició vacunación desde los 6 a 11 años, priorizando a los que presentan comorbilidades, que corresponden a las mismas situaciones o patologías priorizadas en los adolescentes, se adjunta documento "Vacunación contra SARS-CoV-2 en edad pediátrica (6 a 11 años)".

Desde el 27 de septiembre de 2021 se dio inicio a la vacunación contra SARS-CoV-2 de los escolares y 6 de diciembre se dio inicio a la vacunación de preescolares entre 3 a 5 años, en adjunto documento "Vacunación contra SARS-CoV-2 en pre-escolares (3 a 5 años)".

3. Vacunación dTpa

Tos convulsiva

Enfermedad infecciosa bacteriana aguda que afecta el tracto respiratorio. Es causada por el bacilo gram negativo, *Bordetella pertussis*, y transmitido desde un individuo infectado a uno susceptible.

La vacunación en lactantes contra la Tos Convulsiva, no confiere inmunidad de por vida, la protección se pierde progresivamente al cabo de 5 a 7 años, esto se traduce en escolares y adolescentes susceptibles de enfermar, que actúan como reservorio de la enfermedad y fuente importante de infección para niños no vacunados, especialmente menores de 6 meses. Con el objetivo de reducir la portación asintomática y morbilidad por *Bordetella pertussis* se introdujo el año 2012 la vacuna dTpa en el calendario de vacunación escolar de nuestro país, y el año siguiente se incorporó dTpa en 8° básico.

Difteria:

Enfermedad infectocontagiosa aguda, mediada por una toxina producida por la bacteria *Corynebacterium diphtheriae*, que se transmite a través de secreciones, especialmente respiratorias. La gravedad de la enfermedad y las complicaciones están generalmente relacionadas con la extensión de la enfermedad local. La toxina puede afectar órganos y tejidos distantes del sitio de invasión. Las complicaciones más frecuentes de la difteria son la miocarditis y la neuritis.

Tétanos

Infección aguda, frecuentemente fatal, causada por toxinas de la bacteria *Clostridium tetani*. Las esporas de la bacteria se encuentran en el suelo, en las heces y en la boca (tubo gastrointestinal) de animales.

La enfermedad puede adquirirse a través de una lesión o una herida, donde las esporas se convierten en bacterias activas que se diseminan en el cuerpo y producen una toxina que bloquea las señales nerviosas de la médula espinal a los músculos, causando espasmos musculares intensos.

La vacuna dTpa se administra en edad escolar, en 1° y 8° básico.

4. Vacunación VPH

Existen más de 100 tipos de virus del papiloma humano (VPH), los que se clasifican como de bajo o alto riesgo, 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.

"Lineamientos técnicos operativos para la vacunación escolar" (se adjunta), donde se describen los pasos a seguir desde la planificación a nivel local al desarrollo de esta estrategia.

En las siguientes tablas se presentan por curso, las campañas de vacunación y la vacunación programática escolar para el año 2022.

Tabla N°1: Campañas de vacunación 2022

Campañas de Vacunación			
Curso	Vacuna	Protege contra	Fecha
6 meses a 5º básico	Influenza	Virus Influenza	abril - junio
3 años en adelante	SARS-CoV-2	COVID-19	Todo el año

Tabla N°2: Vacunación programática escolar 2022

Vacunación Escolar			
Curso	Vacuna	Protege contra	Fecha
1º Básico	dTpa (acelular)	Difteria, Tétanos y Tos Convulsiva	Segundo semestre
4º Básico	VPH (Primera dosis)	Infección por Virus del Papiloma Humano	Segundo semestre
5º Básico	VPH (Segunda dosis)	Infección por Virus del Papiloma Humano	Segundo semestre
8º Básico	dTpa (acelular)	Difteria, Tétanos y Tos Convulsiva	Segundo semestre

A continuación, se describen las enfermedades para las que otorgan protección las diferentes vacunas que se administran en esta etapa:

1. Vacunación contra la Influenza

La influenza es una enfermedad respiratoria aguda, causada por el virus Influenza perteneciente a la familia Orthomixoviridae. Esta enfermedad, es considerada un problema de salud pública por su capacidad de producir epidemias, lo cual se traduce en un aumento de la demanda en la atención ambulatoria y hospitalaria, así como en el número de fallecimientos que ocasiona especialmente en los grupos de riesgo, tales como la población infantil, adultos mayores, personas con patologías crónicas y mujeres embarazadas principalmente.

De acuerdo a lo descrito en los "Lineamientos Técnicos Operativos vacunación Anti influenza" (se adjunta), el objetivo de esta estrategia en esta población es, "Prevenir mortalidad y morbilidad grave en grupos de la población, definidos por las condiciones biomédicas que se asocian a mayor riesgo de muerte y complicaciones causadas o secundarias a la infección por el virus Influenza".²

Para la Campaña de Vacunación Anti Influenza 2022 el grupo objetivo comprende:³

- Niños y niñas desde los 6 meses y hasta 5º año básico
- Trabajadores de la educación preescolar y escolar hasta 5º año básico.

2. Vacunación contra SARS-CoV-2

Los coronavirus son una familia de virus causantes de diversas afecciones, desde el resfrío común hasta enfermedades graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El SARS-CoV-2 es una nueva cepa de coronavirus, notificado por primera vez en Wuhan, China, el 31 de diciembre de 2019. Este virus es causa de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), que puede cursar con fiebre y síntomas respiratorios como tos y disnea. Los casos severos pueden cursar como neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso, causar la muerte.⁴

El 11 de marzo 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró como pandemia a la situación mundial de COVID-19 a raíz de sus alarmantes niveles de propagación y gravedad.

² <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/LTO-Influenza-2022.pdf>

³ <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/Decreto-vacunacion-obligatoria-Influenza-2022.pdf>

⁴ <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/12/RE-N%C2%BA-1138-Lineamientos-SARS-CoV-2.pdf>

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.

En base a lo anteriormente expuesto solicito a usted, difundir esta información a los distintos equipos técnicos del Ministerio de Educación, a nivel nacional, regional, provincial y local, así como aquellos servicios auxiliares de la labor de su Ministerio, con el fin de lograr las coberturas necesarias para alcanzar la protección de esta población.

En este contexto quisiéramos reforzar la importancia de generar instancias y acciones de coordinación con las contrapartes técnicas de salud y educación en los distintos niveles de gestión.

Saluda atentamente a usted,




DRA. MARÍA VEGOÑA YARZA SÁEZ
MINISTRA DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Ministerio de Educación
- Gabinete Ministra
- Subsecretaría de Salud Pública
- DIPRECE
- Depto. de Inmunizaciones
- Oficina de Partes.



GABINETE DE MINISTRO
DIVISION DE JURÍDICA

MTV/BJCRB/ETS/SSP/CCG/JHG/CLM



**MODIFICA DECRETO EXENTO N°50
QUE DISPONE VACUNACIÓN
OBLIGATORIA CONTRA
ENFERMEDADES INMUNO
PREVENIBLES 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 inmunoprevenible altamente contagiosa de origen viral (virus de la familia Paramyxoviridae) que se transmite por vía aérea y contacto directo, se caracteriza por fiebre, coriza y/o tos, conjuntivitis y lesiones de Köplik, seguidas a los 14 días de un exantema músculo-papular generalizado.

4° Que, a nivel mundial antes de la introducción de la vacuna en 1963 y que se masificara su uso, se generaban epidemias importantes cada 2 o 3 años que causaban al año alrededor de 2 millones de muertes a nivel global.

5° Que la OMS establece que un esquema de vacunación infantil contra el Sarampión debe considerar dos dosis y que, para

alcanzar la eliminación del virus, las coberturas de vacunación deben ser al menos de 95%.

6° Que, a nivel nacional los brotes de sarampión asociado a importación registraron 23 casos en el año 2018 y 11 casos hasta diciembre de 2019. El grupo más afectado fue el menos de 1 año.

7° Que, a raíz de lo anterior, es necesario modificar la edad de la administración de la 2° dosis de la vacuna contra el Sarampión, Rubeola y Parotiditis (SRP) para todos los preescolares que viven en el país, que cumplen 36 meses a partir del 3 de enero de 2022 y que han recibido 1 dosis de esta vacuna.

8° Que, el virus varicela-zóster (VVZ) pertenece al grupo Herpesvirus y es el agente causal tanto de la varicela, usualmente en la infancia, como del herpes zóster, generalmente en la vida adulta. Los individuos inmunosuprimidos, embarazadas, recién nacidos y adultos mayores pueden presentar formas graves de varicela o herpes zóster.

9° Que, la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica recomienda la incorporación de la vacuna contra la varicela en todos los países de América Latina y el Caribe, en los calendarios nacionales de inmunización, con un esquema de dos dosis, la primera a partir de los 12-18 meses de edad y, la segunda dosis, entre los 4 y 6 años de edad.

10° Que, el Comité Asesor en Vacunas e Inmunizaciones (CAVEI) recomienda incorporar la vacuna varicela monovalente cepa Oka en esquema de dos dosis, la primera entre los 12 y 18 meses y, la segunda, antes del ingreso a la educación pre-escolar.

11° Que, la vigilancia centinela de varicela comenzó el año 2006, basada en el diagnóstico clínico de la enfermedad en 21 establecimientos de atención primaria en todas las regiones de Chile. Su representatividad es del 5% a nivel nacional, según población inscrita en establecimientos seleccionados.

12° Que, en los años 2011, 2012 y 2014 se presentó un aumento de casos, alcanzando tasas entre 25,3 y 39,4 casos por 10.000 habitantes, con una presentación en brotes cíclicos característicos de esta enfermedad. Desde el año 2016 en adelante, las tasas se mantuvieron estables cercanas a 19 casos por 10.000 habitantes.

13° Que, en cuanto a la gravedad, según los egresos hospitalarios del período 2006 al 2017, la varicela generó hasta 1.200 hospitalizaciones por año, disminuyendo esta cifra a la mitad durante los años 2016 y 2017. Asimismo, se registraron entre 3 y 9 muertes anuales por esta causa durante los años 2006 y 2016.

14° Que, de acuerdo a los datos preliminares del Boletín Epidemiológico Trimestral de varicela, elaborado por el Departamento de Epidemiología de este Ministerio, a la Semana Epidemiológica (SE) 52 del año 2019, se notificaron 1.839 casos de varicela en los 21 centros centinela del país, con una tasa de notificación de 19,7 casos por 10.000 habitantes. Las regiones con altas incidencias, y que superaron la tasa nacional, fueron las regiones de Antofagasta, Magallanes y Coquimbo. Por otro lado, comparando los dos últimos años, las tasas de las regiones de Tarapacá y Valparaíso fueron más bajas en el mismo período del año 2018.

15° Que, en el año 2019, el 73% de los casos se presentaron en niños entre 1 a 9 años. Cabe señalar que, en los últimos tres años, se reportaron entre un 3 y un 4% de casos menores de 1 año.

16° Que, la vacunación contra la varicela, dentro del Programa Nacional de Inmunizaciones, se inició el 1 de julio de 2020, administrándose 1 dosis a los lactantes de 18 meses.

17° Que, mediante memorando N°876 de 15 de octubre de 2021, la Jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública, informó que a partir del 3 de enero de 2022, se inicia la vacunación con 1 dosis de la vacuna contra la varicela a todos los preescolares que viven en el país que cumplen 36 meses a partir del 3 de enero de 2022 y que han recibido 1 dosis de esta vacuna.

18° Que, en mérito de lo anterior y de las facultades que confiere la ley; dicto el siguiente:

DECRETO:

1° MODIFÍCASE el decreto exento n°50, de 16 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, el cual dispone Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del país, de la siguiente manera:

A. REEMPLÁZASE el esquema de inmunización para Sarampión, Rubeola y Paperas, señalados en el número 7, 8 y 9 respectivamente de la tabla contenida en el numeral primero de su parte resolutive por el siguiente:

- "Dos dosis de vacuna: una a los 12 meses de vida y otra a los 36 meses de vida"

Quedando establecidos los números 7, 8 y 9 de la siguiente forma:

7.- Sarampión	Toda la población infantil.	Dos dosis de vacuna: una a los 12 meses de vida y otra a los 36 meses de vida	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.
8.- Rubéola			
9.- Paperas			

B. REEMPLAZASE el esquema de inmunización para Varicela, señalado en el número 18 de la tabla contenida en el numeral primero de la parte resolutive por el siguiente:

- "Dos dosis: una a los 18 meses de vida y otra a los 36 meses de vida".
- Quedando establecido el número 18 de la siguiente forma:

18.- Varicela	Toda la población infantil.	Dos dosis: una a los 18 meses de vida y otra a los 36 meses de vida.	<p>Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país.</p> <p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
---------------	-----------------------------	---	---

2º DEJÁSE ESTABLECIDO QUE la población objetivo y los establecimientos responsables de la ejecución serán aquellos señalados en el decreto exento N° 50, de 2021, del Ministerio de Salud.

3º DÉJESE CONSTANCIA de que la tabla contenida en el numeral primero de la parte resolutive del Decreto 50, de 2021, del Ministerio de Salud, actualizada por el presente acto administrativo, es la siguiente:

ENFERMEDAD	POBLACIÓN OBJETIVO	ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN	ESTABLECIMIENTOS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN
1.- Tuberculosis	Toda la población infantil	Una dosis de vacuna BCG durante los primeros días de vida.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
2.- Poliomiелitis	Toda la población infantil	<p>Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida.</p> <p>Un refuerzo a los 18 meses.</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>

3.- Coqueluche (tos convulsiva)	Toda la población infantil	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Embarazadas de 28 semanas de gestación	Una dosis de vacuna dTpa.	

4.- Difteria	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
--------------	-----------------------------	--	--

5.- Tétanos	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Tres refuerzos: a los 18 meses, primero y octavo básico.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Personas con sospecha de exposición a <i>Clostridium tetani</i> .	Vacuna antitetánica (toxóide tetánico) y/o inmunoglobulina antitetánica según lo establecido en la Norma Técnica	Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país. Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.

		N° 169 del 03 de julio de 2014.	Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
--	--	---------------------------------	--

6.- Enfermedades invasoras por <i>H. Influenzae</i> tipo b.	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Un refuerzo a los 18 meses.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
--	-----------------------------	---	--

7.- Sarampión	Toda la población infantil.	Dos dosis de vacuna: una a los 12 meses de vida y otra a los 36 meses de vida	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
8.- Rubéola			
9.- Paperas			

	Recién nacidos	Una dosis de vacuna, según normativa.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
	Recién nacidos hijos de madre con antígeno de superficie de Hepatitis B positivo (AgsHB).	Una dosis de vacuna antes de las 12 horas de nacido, e inmunoglobulina Hepatitis B según lo establecido en la Guía Clínica "Manejo y tratamiento de la infección por VHB".	

10.- Hepatitis B	Toda la población infantil.	Esquema primario de tres dosis de vacuna a los 2, 4 y 6 meses de vida. Un refuerzo a los 18 meses.	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
	Personas sometidas a hemodiálisis y diálisis peritoneal.	Esquema de cuatro dosis de vacuna a los 0, 1, 2, y 6 meses.	
	Personas con infección por virus hepatitis C.	Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses.	
	Personas con diagnóstico de hemofilia.		
	Personas con diagnóstico de insuficiencia renal crónica (IRC).		
	Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).		
	Contactos de personas confirmadas Hepatitis B positivo (AgsHB)		
	Personas con infección por VIH.		
	Trabajadores/as sexuales (según normativa vigente).		
	Personal del área de salud, que desarrolle labores de atención directa a personas, que		Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 1 y 6, meses

<p>los expone a contacto con sangre o fluidos de alto riesgo y aquellos que ante una emergencia puedan desarrollar esta función, de los establecimientos de salud de los Servicios de Salud, experimentales y de la atención primaria de Salud Municipal.</p>		
---	--	--

<p>11.- Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i></p>	<p>Toda la población infantil.</p>	<p>Esquema primario de dos dosis de vacuna, a los 2 y 4 meses de vida Un refuerzo a los 12 meses.</p>	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
	<p>Toda la población de adultos mayores a partir del año que cumple 65 años.</p>	<p>Una dosis de vacuna.</p>	
	<p>Adultos de 66 años y más, con enfermedad crónica (asplenia funcional o anatómica)</p>	<p>Una segunda dosis de vacuna por única vez, 5 años después de la primera.</p>	
	<p>Recién nacidos de menos de 37 semanas de gestación.</p>	<p>Esquema de tres dosis de vacuna, a los 2, 4 y 6 meses. Un refuerzo a los 12 meses.</p>	

12.- Influenza	Definida según estrategia epidemiológica anual.	De acuerdo con Lineamientos Técnicos Operativos anual	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
----------------	---	---	---

13.- Rabia humana	Personas con sospecha de exposición al virus de la rabia.	Según lo establecido en la norma técnica N° 169 del 03 de julio de 2014.	<p>Todos los establecimientos donde se realiza atención de urgencia en el país.</p> <p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
-------------------	---	--	---

14.- Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i>	Toda la población infantil.	Una dosis a los 12 meses de vida.	<p>Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.</p> <p>Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.</p>
--	-----------------------------	-----------------------------------	---

15.- Infección por Virus de Papiloma Humano	Toda la población infantil a partir de los nueve años.	Esquema de dos dosis de vacuna a los 0 y 12 meses, iniciando el esquema en cuarto año de enseñanza básica.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
---	--	--	--

	Personas con infección por VIH.	Esquema de tres dosis de vacuna a los 0, 2 y 6 meses en personas entre 9 y 26 años.	Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
	Personas víctimas de violencia sexual (según normativa vigente).	Esquema de dos dosis de vacuna a los 0 y 12 meses en personas entre 9 y 13 años, 11 meses y 29 días. Esquema de tres dosis de vacuna a los meses 0, 2 y 6 meses en personas entre 14 y 26 años.	

16.-Hepatitis A	Toda la población infantil	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
	Personas con infección por virus hepatitis C.	Esquema de dos dosis de vacuna con un intervalo de 6 meses.	Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.

17.- Fiebre Amarilla	Toda la población infantil de Isla de Pascua	Una dosis a los 18 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
----------------------	--	-----------------------------------	--

18.- Varicela	Toda la población infantil.	Dos dosis: una a los 18 meses de vida y otra a los 36 meses de vida.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria. Establecimientos de salud privados con convenios con la
---------------	-----------------------------	--	---

			SEREMI de Salud correspondiente.
--	--	--	----------------------------------

**ANÓTESE Y PUBLÍQUESE
POR ORDEN DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA**


ENRIQUE PARÍS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

(Handwritten signature)

DISTRIBUCIÓN:

- Jefe de Gabinete Ministro de Salud.
- Jefa de Gabinete Subsecretaria de Salud Pública.
- Jefe de Gabinete Subsecretario de Redes Asistenciales
- División de Prevención y Control de Enfermedades.
- División de Atención Primaria.
- División Jurídica.
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del País
- Direcciones de Servicios de Salud del País.
- Oficina de Partes.



Preguntas Frecuentes Campaña Vacunación Influenza 2022

Departamento de Inmunizaciones
MINSAL

Características de la gripe

1. ¿Cuáles son las características de la gripe?

La gripe es una enfermedad respiratoria contagiosa causada por el virus influenza. La enfermedad puede ser leve, pero también evolucionar en forma grave y en ocasiones puede provocar la muerte. La mejor forma de prevenir la influenza o gripe es vacunarse cada año.

2. ¿Cuáles son los síntomas de la gripe?

- Fiebre, calofríos, cefalea.
- Tos, dolor faríngeo.
- Congestión nasal o coriza.
- Dolor muscular, fatiga (cansancio).
- Vómitos y diarrea (niños).

Características de la gripe

3. ¿Cómo prevenir la gripe?

La mejor manera de evitar contraer esta enfermedad y en especial las complicaciones graves, es la vacunación.

Otras medidas que pueden contribuir son:

- Lavado frecuente de manos y medidas de higiene general.
- Al toser o estornudar cubrir boca y nariz con antebrazo y usar pañuelos desechables.
- En ambos casos realizar lavado de manos posterior.
- Limitar el contacto del enfermo con otras personas (personal de salud, familiares y visitas).
- Evitar compartir utensilios con la persona enferma.

Vacuna contra el virus de la influenza

4. ¿Cómo se decide la formulación de la vacuna contra la influenza?

Cada año la Organización Mundial de la Salud (OMS) estudia los virus influenza que circulan en cada hemisferio y proyecta, en función de lo ocurrido en el invierno del hemisferio norte, los tipos de virus que serán más importantes en el hemisferio sur. En base a este estudio, la OMS entrega las recomendaciones para la elaboración de las vacunas a usar en las campañas de inmunización. Con esta información el Ministerio de Salud adquiere las vacunas, las que son sometidas a estrictos procesos de control en el Instituto de Salud Pública, tras lo cual son distribuidas.

5. ¿En qué consiste la vacuna contra la Influenza trivalente?

La vacuna contra la influenza es inactivada, está constituida por partículas llamadas hemaglutinina y neuroaminidasa las que están en la superficie del virus de la influenza. Contiene tres virus: dos de tipo A (H1N1 y H3N2), y uno de tipo B.

Ejecución de la Campaña Influenza

6. ¿Cuáles son las personas incluidas en los grupos objetivos ?

- Personal de Salud público y privado
- Niños/as entre 6 meses hasta 5° año básico.
- Embarazadas en cualquier etapa del embarazo.
- Personas de 65 años y más.
- Pacientes crónicos de 11 a 64 años.
- Trabajadores de avícolas y criadores de cerdo.
- Estrategia capullo para prematuros con patología.
- Trabajadores de la educación.

7. ¿Cuál es la duración de la campaña 2022 y por qué ?

La Campaña se realiza a partir del 16 de marzo, tendrá un periodo de duración de 2 meses o hasta cumplir la cobertura de un 85 %. Es importante estar inmunizado antes del inicio de la temporada de invierno.

Es importante tener claro que la respuesta inmune se desarrolla después de 15 días de administrada la vacuna Influenza.

Ejecución de la Campaña Influenza

8. ¿Es necesario vacunarse todos los años?

Todos los años se debe volver a vacunar, ya que anualmente cambia la composición de la vacuna que recomienda la OMS dependiendo del comportamiento de la enfermedad en el hemisferio Norte.

9. ¿Dónde puedo asistir para ser vacunado?

En todos los establecimientos de Atención Primaria de Salud (CESFAM) y en los vacunatorios privados en convenio con las SEREMI de Salud del país.

10. ¿Cómo y cuando se pueden vacunar los niños que asisten a jardín infantil o adultos mayores que están en establecimientos de larga estadía?

Los equipos vacunadores de los CESFAM, desde el comienzo de la campaña, previa programación, realizan la vacunación en las diferentes instituciones como: salas vacunas, jardines infantiles, escuelas, ELEAM y otros lugares en los que se concentra población objetivo, de acuerdo a la micro-planificación local.

Contraindicaciones, precauciones y reacciones adversas

11. ¿Quiénes no deben recibir la vacuna contra la influenza?

Las personas que han presentado una reacción alérgica severa (anafilaxia) inmediata a los componentes de la vacuna, entre los cuales se encuentran trazas de huevo (ovoalbúmina, proteínas del pollo), formaldehído, bromuro de cetiltrimetilamonio, polisorbato 80 o gentamicina, las cuales son utilizadas durante el proceso de manufactura.

En ningún caso la alergia alimentaria contraindica la administración de la vacuna anti-influenza.

12. ¿Cuáles son las potenciales reacciones tras recibir la vacuna contra la influenza?

Con posterioridad a la vacunación se pueden presentar algunas reacciones, en general leves y transitorias, las más comunes son:

- Inflamación, enrojecimiento y dolor o aumento de volumen en el sitio de punción.
- Fiebre.
- Dolor muscular, cabeza , articular , decaimiento y malestar general.

Contraindicaciones, precauciones y reacciones adversas

13. ¿Cuáles son las recomendaciones después de vacunarse?

- Tomar abundante líquido.
- Observar el sitio de punción donde se administró la vacuna y poner compresas frías si presenta enrojecimiento y/o dolor.
- Controlar la temperatura en caso de ser necesario.
- Usar medicamentos para dolor y/o fiebre indicados por el médico.

14. ¿Se debe vacunar una persona que ha tenido un Síndrome de Guillain Barré con una dosis previa de vacuna influenza?

Las personas que han tenido alguna vez un Síndrome de Guillain-Barré (enfermedad paralítica grave) asociado a una dosis previa de vacuna influenza deberán ser evaluados por su médico tratante, pero es importante recordar que no existe contraindicación de recibir la vacuna. Es más frecuente la asociación de Guillain Barré con la gripe que con la vacuna contra la influenza.

Co-administración durante la campaña Influenza 2022

15. ¿Se puede administrar juntas las vacunas influenza con la vacuna contra SARS-CoV-2?

Si, se pueden administrar simultáneamente. El Departamento de Inmunizaciones elaboró un documento que recomienda la **coadministración o administración simultánea o con cualquier intervalo, de las vacunas contra la Influenza , SARS-CoV-2, vacunas programáticas y/o vacunas especiales.**

16. ¿ Cual es el respaldo de la coadministración para las vacunas Influenza y SARS-CoV-2 en nuestro país ?

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.

El Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunizaciones de la OMS (SAGE) señala que se pueden administrar en forma conjunta las vacunas contra SARS-CoV-2 e influenza. Países que actualmente realizan coadministración son Reino Unido, Alemania, Austria, Francia y Estados Unidos.

Co-administración durante la campaña Influenza 2022

17. ¿ Se puede administrar en forma simultanea vacunas programáticas e influenza y que se recomienda como sitios de punción según edad ?

Se puede administrar simultánea o con cualquier intervalo, las vacunas contra la Influenza , SARS-CoV-2, vacunas programáticas y/o vacunas especiales.

Se recomienda que realicen la administración simultánea con la finalidad de no perder la oportunidad de vacunación.

Al administrar simultáneamente estas vacunas, se sugiere utilizar diferentes sitios anatómicos de punción.

Se adjunta **Tabla de Co-administración según vacuna, edad y sitios de punción.***

Co-administración durante la campaña Influenza 2022



En Chile existe aprobación de vacunas contra SARS-CoV-2 a partir de los 3 años de edad.

Tabla de co-administración según vacuna, edad y sitios de punción*

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 1º a 5º 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

Otras Preguntas

18. ¿La vacuna me puede provocar influenza?

No existe ninguna posibilidad de que eso ocurra, dado que la vacuna es inactivada, compuesta por subunidades y no contiene el virus de la influenza.

19. ¿ Cuánto cuesta la vacuna?

La vacuna es gratuita para todas las personas pertenecientes a los grupos objetivo, sean ellas beneficiarias de FONASA o ISAPRE, independientemente del vacunatorio al que acudan.

Las personas que no pertenecen a estos grupos objetivos de la campaña y deseen vacunarse, deben cancelar el costo definido por los vacunatorios privados.

Otras Preguntas

20. ¿El vacunarse asegura no tener Influenza?

La vacuna protege contra los virus de influenza de los tipos A (H3N2), A (H1N1) y uno de tipo B incluidos en la vacuna, puede haber un cierto grado de protección relacionado a otras cepas que surjan, pero la protección no sería completa.

21. Hay una creencia de que las vacunas entregadas por el gobierno, sin costo, son menos efectivas que las que se puedan adquirir en entidades privadas . ¿Qué hay de cierto en aquello?

Las vacunas que administra el Ministerio de Salud para la campaña de vacunación anual son de la misma tecnología que se pueden adquirir en el mercado privado (clínica), si bien difieren al incorporar una segunda cepa de influenza B.



CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL IQUIQUE
DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN DE SALUD

Memo N°:15973

MAT: Información Campaña Vacunación Escolar 2022

ANT:

Código Interno: 123000

Iquique, 19 de Julio del 2022

DE : DR. GERMAN CARVAJAL BOLVARAN
DIRECTOR DPTO.DE SALUD CORMUDESÍ

A : VICTOR GUERRERO COSSIO
SECRETARIO GENERAL CORMUDESÍ

Junto con saludarle y a través de la presente, solicito a usted informar al Dpto de Educación, encargado de los Establecimientos de Educación de Cormudesí de la próxima Campaña Anual de Inmunización a partir del mes de Agosto, correspondiente a la vacunación de : **Primero Básico Dpta, cuarto y quinto Básico VPH y en Octavo Básico Dpta, la cuales se coadministraran con la vacunación de COVID y basado en el ordinario del SSI que está en firma, no es requisito el consentimiento para dosis de refuerzo.**

Informar además que se hará un webinar que será publicitada la fecha y un video que será enviado por el Dpto de Salud al Dpto de Educación para ser difundido en los colegios para que lo puedan replicar en los WhatsApp de los cursos y en páginas del Establecimiento Educativos. **Importante que la información sea entregada con tiempo a los apoderados para aprovechar la oportunidad de vacunación.**

Se solicita que un docente y/o paraprofesor apoyen el día de la vacunación y que se designe a uno de ellos para que se haga responsable de la coordinación general (deben enviar el nombre y contacto del designado al Cesfam correspondiente a cargo de la vacunación). Se acudirá 1 sola vez al colegio (capacidad de equipos limitada) y podría ser posible una segunda vuelta dependiendo de la evaluación del Cesfam.

Esta información es muy importante ya que es una inmunización de carácter **Obligatorio** contra enfermedades inmunoprevenibles, dispuesta en el Código Sanitario en los artículos 1,2 y 32, Decreto Exento N°68 de Diciembre del 2021. Se adjuntan documentos.

Sin otro particular y agradeciendo su apoyo y gestión, atentamente.

DR. GERMAN CARVAJAL BOLVARAN
DIRECTOR DPTO.DE SALUD CORMUDESÍ
CORMUDESÍ

Pamela Fernández/pfm
Distribución:

- Original
- Respaldo copia

Página 1 / 1

CARTA PARA PADRES Y APODERADOS SOBRE VACUNACIÓN ESCOLAR 1° AÑO BÁSICO

Estimados padres y/o apoderados:

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

Ésta es una vacunación programática, instruida por la autoridad de Salud Pública y su administración tiene carácter **OBLIGATORIO** por lo cual **NO REQUIERE** 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 sus posteriores modificaciones. Por lo anterior, se ha dispuesto la vacunación en establecimientos educacionales públicos y privados del país.

A los alumnos y alumnas que cursan 1º año básico les corresponde la administración de la vacuna dTpa, la cual 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 en 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 accesos de tos, que puede provocar vómitos con sensación de asfixia que termina con un ruido estridente 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 tétanos, pero la inmunidad no es de por vida, la protección se pierde progresivamente al cabo de 5 a 7 años. Con este objetivo se introduce la vacuna dTpa en el calendario de vacunación escolar de nuestro país a partir del año 2012, para niños de 1º año básico, haciéndose extensivo en el año 2013 para niños de 8º básico.

Las reacciones que se pueden asociar a vacuna dTpa son:

- Dolor
- Induración
- Enrojecimiento e hinchazón en el sitio de punción
- Fiebre sobre 38°C
- Irritabilidad

Considerando todos los antecedentes expuestos, le solicitamos que, en caso de que su hijo/a o pupilo/a, presente alguna condición que amerite precauciones especiales o alguna contraindicación para ser vacunado, informe esta situación a través de un certificado médico y de forma oportuna al profesor jefe del curso.

¿Quiénes no deben vacunarse?

Contraindicaciones definitivas

- Personas que hayan tenido una reacción alérgica **SEVERA** (anafilaxia) a algún componente de la vacuna antes mencionada, en dosis anteriores.

Contraindicaciones transitorias

- Repetente de curso (si se administró las vacunas el año previo).

¿Quiénes deben esperar un tiempo para vacunarse?

Precauciones temporales

- Personas que cursen enfermedad aguda SEVERA, por ejemplo: neumonía, meningitis, sepsis, etc., y con fiebre mayor a 38,5°C axilar.

En ausencia de notificación u otra indicación por escrito, se asumirá que no existen contraindicaciones ni otros impedimentos, por lo cual se procederá a vacunar a los/as alumnos/as.

¿Cuándo se vacunará?

El día _____ de _____ del año 20____ se realizará la vacunación a los/as niños/as de 1° año básico.

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

¿Qué establecimiento de salud es el responsable de la vacunación?

Equipo de vacunación del CESFAM _____.

Fecha: _____ de _____ del año 20_____.

CARTA PARA PADRES Y APODERADOS SOBRE VACUNACIÓN ESCOLAR 4° Y 5° AÑO BÁSICO

Estimados padres y/o apoderados:

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

Ésta es una vacunación programática, instruida por la autoridad de Salud Pública y su administración tiene carácter **OBLIGATORIO** por lo cual **NO REQUIERE** 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 sus posteriores modificaciones. Por lo anterior, se ha dispuesto la vacunación en establecimientos educacionales públicos y privados del país.

A los alumnos y alumnas que cursan 4º y 5º año básico les corresponde la administración de la vacuna VPH (protege contra el Virus Papiloma Humano). En 4º básico recibirán la primera dosis y en 5º básico su segunda dosis.

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 4º y 5º año básico previene las siguientes enfermedades:

- **Cáncer genital:** Son producidos por la infección con genotipos de VPH de alto riesgo (VPH 16 y 18), y pueden provocar cáncer de cuello del útero, vaginal, de vulva, cáncer anal, y cáncer en la garganta o boca. En las mujeres el cáncer de cuello del útero mata a más de 600 mujeres al año y es la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres en edad adulta en Chile. En hombres el VPH está asociado a cáncer de ano, pene y algunos tipos de cáncer de boca y faringe.
- **Verrugas genitales:** Son producidas por la infección con genotipos de VPH bajo riesgo (VPH 6 y 11). Los condilomas son lesiones en la piel y en las membranas mucosas de los genitales. Se pueden encontrar en pene, vulva, uretra, vagina, cuello uterino, así como dentro y alrededor del ano.

Existen más de 180 tipos diferentes de VPH, que se transmiten a través de contacto sexual. La infección por este virus es la infección de transmisión sexual (ITS) más común. Ciertos tipos del VPH pueden conducir a cambios precancerosos, son los denominados VPH de alto riesgo y otros producen alteraciones benignas como las verrugas genitales, y se denominan VPH de bajo riesgo.

Las reacciones que se pueden asociar a vacuna VPH son:

- Enrojecimiento en la zona de punción.
- Dolor sitio de punción.
- Aumento de volumen en la zona punción.
- Picazón en la zona de punción.

No obstante, lo anterior, los padres o apoderados deben ser informados acerca de la vacunación y de ellos depende informar a través de un certificado médico y de forma oportuna al profesor jefe del establecimiento educacional, si su hijo/a o pupilo/a, posee alguna condición que amerite precauciones especiales o alguna de las siguientes contraindicaciones para ser vacunado:

¿Quiénes no deben vacunarse?

Contraindicaciones definitivas

- Personas que hayan tenido una reacción alérgica **SEVERA** (anafilaxia) a algún componente de la vacuna antes mencionada, en dosis anteriores.

¿Quiénes deben esperar un tiempo para vacunarse?

Precauciones temporales

- Personas que cursen enfermedad aguda SEVERA, por ejemplo: neumonía, meningitis, sepsis, etc., y con fiebre mayor a 38,5°C axilar.

En ausencia de notificación u otra indicación por escrito, se asumirá que no existen contraindicaciones ni otros impedimentos, por lo cual se procederá a vacunar a los/as alumnos/as.

¿Cuándo se vacunará?

El día _____ de _____ del año 20____ se realizará la vacunación a los/as niños/as de 4° y 5° año básico.

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

¿Qué establecimiento de salud es el responsable de la vacunación?

Equipo de vacunación del CESFAM _____.

Fecha: _____ de _____ del año 20_____.

CARTA PARA PADRES Y APODERADOS SOBRE VACUNACIÓN ESCOLAR 8° AÑO BÁSICO

Estimados padres y/o apoderados:

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

Ésta es una vacunación programática, instruida por la autoridad de Salud Pública y su administración tiene carácter **OBLIGATORIO** por lo cual **NO REQUIERE** 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 sus posteriores modificaciones. Por lo anterior, se ha dispuesto la vacunación en establecimientos educacionales públicos y privados del país.

A los alumnos y alumnas que cursan 8º 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 8º 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 en 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 accesos de tos, que puede provocar vómitos con sensación de asfixia que termina con un ruido estridente 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 tétanos, pero la inmunidad no es de por vida, la protección se pierde progresivamente al cabo de 5 a 7 años. Con este objetivo se introduce la vacuna dTpa en el calendario de vacunación escolar de nuestro país a partir del año 2012, para niños de 1º año básico, haciéndose extensivo en el año 2013 para niños de 8º básico.

Las reacciones que se pueden asociar a vacuna dTpa son:

- Dolor
- Induración
- Enrojecimiento e hinchazón en el sitio de punción
- Fiebre sobre 38°C
- Irritabilidad

Considerando todos los antecedentes expuestos, le solicitamos que, en caso de que su hijo/a o pupilo/a, presente alguna condición que amerite precauciones especiales o alguna contraindicación para ser vacunado, informe esta situación a través de un certificado médico y de forma oportuna al profesor jefe del curso.

¿Quiénes no deben vacunarse?

Contraindicaciones definitivas

- Personas que hayan tenido una reacción alérgica **SEVERA** (anafilaxia) a algún componente de la vacuna antes mencionada, en dosis anteriores.

Contraindicaciones transitorias

- Repetente de curso (si se administró las vacunas el año previo).

¿Quiénes deben esperar un tiempo para vacunarse?

Precauciones temporales

- Personas que cursen enfermedad aguda SEVERA, por ejemplo: neumonía, meningitis, sepsis, etc., y con fiebre mayor a 38,5°C axilar.

En ausencia de notificación u otra indicación por escrito, se asumirá que no existen contraindicaciones ni otros impedimentos, por lo cual se procederá a vacunar a los/as alumnos/as.

¿Cuándo se vacunará?

El día _____ de _____ del año 20____ se realizará la vacunación a los/as niños/as de 8° año básico.

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

¿Qué establecimiento de salud es el responsable de la vacunación?

Equipo de vacunación del CESFAM _____.

Fecha: _____ de _____ del año 20_____.

CARTA DE INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN CAMPAÑA DE VACUNACIÓN PRE-ESCOLAR Y ESCOLAR CONTRA SARS- COV-2

Estimado padre/madre o tutor

Junto con saludar informo a usted, que en los próximos días se iniciará la vacunación contra SARS-CoV-2 en los establecimientos de educación públicos y privados del país.

El Instituto de Salud Pública junto con un Comité de Expertos en vacunas amplió la autorización de uso provisional de la vacuna contra el SARS-CoV-2 del laboratorio Sinovac en niños y niñas a partir de los 3 años.

El Instituto de Salud Pública junto con un Comité de Expertos en vacunas autorizó el uso provisional de la vacuna contra SARS-CoV-2 del laboratorio Pfizer-BioNTech (pediátrica) en niños y niñas entre los 5 y 11 años.

Esta es una medida que beneficia a todos los pre-escolares y escolares de Chile, es instruida por la autoridad de Salud Pública, su aplicación tiene carácter VOLUNTARIO, por lo cual REQUIERE la autorización por medio de firma de padres y/o tutor legal de la Carta de Información y Autorización.

La estrategia de vacunación se realizará en todos los establecimientos educacionales públicos y privados, beneficiando a todos los niños y niñas a partir de los 3 años.

¿Por qué es necesario vacunar a la población infantil?

En la medida que se ha ido avanzando con la vacunación en la población adulta, se ha observado que la enfermedad se concentra en los niños, por lo que resulta importante continuar con la vacunación a edades menores ya que, de acuerdo con la experiencia, se ha comprobado que este grupo etario puede presentar infecciones asintomáticas y jugar un rol importante en la transmisión de la enfermedad. Por ende, los beneficios de la vacunación en este grupo etario no son sólo individuales, sino que también colectivos.

Si bien los niños infectados por coronavirus tienen menor probabilidad de desarrollar una enfermedad grave en comparación con los adultos, igualmente pueden desarrollar complicaciones graves asociadas a la enfermedad. La evidencia actual sugiere que los niños con enfermedades crónicas o factores de riesgo asociados como por ejemplo la obesidad, tienen más probabilidad de desarrollar enfermedades graves. Del total de niños y adolescentes con COVID-19, el 10.8% presentaba alguna enfermedad asociada, siendo la más frecuente el asma, seguido por la obesidad y otras, como enfermedad pulmonar crónica, enfermedades neurológicas, cardiopatías y diabetes en menor frecuencia.

Para mayores de 5 años. Antecedentes de la vacuna del laboratorio Pfizer-BioNTech (pediátrica) La vacuna del laboratorio Pfizer-BioNTech (pediátrica), es una vacuna en base a ARNm (mensajero), por lo que no puede causar la enfermedad.

Para menores de entre 3 y 4 años. Antecedentes de la vacuna del laboratorio Sinovac La vacuna CoronaVac, del laboratorio Sinovac, es una vacuna de virus inactivada, se fabrica en base a virus muerto, por lo que no puede causar la enfermedad. Algunos ejemplos de vacunas inactivadas son la vacuna contra la Hepatitis A, vacuna contra la Influenza, Antirrábica etc.

Esquema de vacunación

- Esquema primario: dos dosis, con un intervalo de 0 - 28 días.
- Dosis de refuerzo: una dosis.

Reacciones adversas esperadas Al igual que cualquier vacuna, pueden existir eventos adversos asociados a la vacunación, que en general son leves y se resuelven de manera espontánea, aunque también pueden serios, pero de mucha menor frecuencia, a continuación, se describen los eventos adversos más frecuentes: – Enrojecimiento, dolor, eritema, hinchazón y prurito en el sitio de punción. – Náuseas, vómitos, diarrea – Mareos, dolor de cabeza – Dolor en articulaciones. – Reacciones alérgicas. – Fiebre.

Entre los eventos serios identificados post autorización de la vacuna, en una frecuencia baja, está la reacción anafiláctica, evento que se describe con todas las vacunas utilizadas en el Programa Nacional de Inmunizaciones de Chile, y que en general son infrecuentes.

Observación post vacunación Todos los niños que reciban la vacuna serán observados durante 30 minutos por personal de salud y del establecimiento educacional, con el objetivo de pesquisar y dar tratamiento oportuno frente a una reacción adversa inmediata.

¿Quiénes no deben vacunarse?

- **Contraindicaciones definitivas:** Niños y niñas que hayan tenido una reacción alérgica SEVERA inmediata (anafilaxia) a algún componente de la vacuna antes mencionada.
- **Contraindicaciones transitorias:** Niños y niñas con alguna enfermedad aguda febril. En estos casos, se debe postergar la vacunación

¿Cuándo se vacunará?

El día _____ de _____ del presente año se realizará la vacunación que vadirigida a la población de niñas/os de educación pre básica y básica.

¿Dónde se vacunará?

Establecimiento Educacional _____

¿Qué establecimiento es el responsable de la vacunación?

Equipo de Vacunatorio del CESFAM: _____

Autorización del Apoderado:

Nombre alumno: _____

Rut: _____

Edad: _____

Nombre Apoderado/Tutor: _____

Rut: _____

Firma: _____

Teléfono de contacto: _____

Declaro que he leído la información contenida en el presente documento y autorizo la administración de la vacuna CoronaVac, del Laboratorio Sinovac a mi hijo/a o pupilo/a:

SI _____ NO _____

Declaro que he leído la información contenida en el presente documento y autorizo la administración de la vacuna Pfizer-BioNTech (pediátrica) a mi hijo/a o pupilo/a:

SI _____ NO _____