



Región de Murcia

Consejería de Educación, Cultura y Universidades

Consejería de Sanidad y Política Social



Protocolo para la administración de vacunas en los Centros Educativos

Autores: Consejería de Sanidad y Política Social. Dirección General de Salud Pública y Drogodependencias. Servicio Murciano de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Consejería de Educación, Formación y Empleo.

Versión: marzo 2015.



Protocolo para la administración de vacunas en los Centros Educativos:

Versión reducida para el Personal de la Consejería de Educación, Formación y Empleo

1. Introducción:

En la Región de Murcia se administran, según el calendario de vacunación vigente, en la edad escolar (Educación Primaria y Secundaria) las vacunas de difteria-tétanos-tos ferina (dTpa), sarampión-rubeola-parotiditis (triple vírica), varicela, tétanos-difteria (Td), meningococo C (MenC) y la vacuna frente a la infección por el virus del papiloma humano (VPH).

Las que corresponden a las edades más precoces se administran en el centro de salud, dado que en esas edades se alcanzan, tradicionalmente, altas coberturas de vacunación, además de que la mayoría de los niños o ya han recibido la/s serie/s primarias de vacunación en los primeros años de la vida (DTPa, triple vírica y Td) o muy pocos son aún susceptibles a la enfermedad en cuestión (varicela).

Por el contrario, las vacunas que se reciben en las edades más tardías de la escolarización (VPH y MenC), deben administrarse en el ámbito escolar con el objetivo de alcanzar coberturas óptimas de vacunación. Esta relación entre la vacunación en los colegios y mejores coberturas de vacunación respecto de la vacunación en los centros de salud ha quedado demostrado, y más concretamente para la vacuna frente al papilomavirus humano, no sólo de forma directa en nuestra Región¹, sino también en otras Comunidades Autónomas y en países próximos, donde contrastan, por ejemplo, las excelentes coberturas de vacunación frente a VPH de Reino Unido (>80%) con las de Francia (<40%) conseguidas respectivamente mediante la estrategia de vacunación en Centros Educativos vs. Centros Sanitarios. Para alcanzar estas coberturas no solo es necesario el concurso de los **sanitarios** del centro de salud, sino también del **estamento docente** del colegio en el que se vacuna.

Los beneficios de las altas coberturas son evidentes. Respecto al VPH, en nuestra Región se diagnostican anualmente alrededor de 54 casos de cáncer de cuello uterino con una edad media al diagnóstico de 55 años y se declaran 17 fallecimientos por esa misma causa, además se diagnostican unas 600 lesiones preneoplásicas. Las altas coberturas de vacunación no solo reducirán estas patologías y podrían generar inmunidad comunitaria en los varones. Respecto al MenC, es necesario conseguir unas altas coberturas vacunales (>85%) en la dosis de refuerzo que se administra en la escuela para evitar que los casos de meningitis por serogrupo C vuelvan a producirse. Es muy destacable el éxito logrado con esta vacuna puesto que el número anual de casos ha disminuido de 29 casos el año 1996 a 0 casos actualmente.

¹ Las coberturas para terceras dosis de vacuna frente a VPH alcanzadas en las cohortes de niñas nacidas en 1995 y 1996 (vacunadas en colegios) ha oscilado entre el 90.86% y el 80%, mientras que la alcanzada en la cohorte de 1994 (vacunadas en el centro de salud) ha sido del 62.3%

Uno de los principales inconvenientes de esta estrategia de vacunación consiste en la posible aparición de “reacciones o episodios psicógenos” de presentación individual o colectiva (“enfermedad psicógena masiva”), relativamente frecuentes y muy particularmente en niñas pre o adolescentes y no relacionados con los componentes de la vacuna. Estos episodios conllevan síntomas y signos clínicos muy variados, del tipo de dificultad respiratoria, ataques de angustia y síncope vasovagal. Todos ellos desaparecen espontáneamente sin secuelas aunque el impacto emocional en el colegio es alto. Previsiblemente la reducción de la edad en la administración de las vacunas escolares (de los 13 a los 11 años) contribuirá a la menor frecuencia de estos episodios.

Los efectos adversos más frecuentes con estas vacunas son los locales, especialmente el dolor en la vacuna frente al VPH. Sin embargo, las grandes series de vigilancia de efectos adversos temporalmente asociados con la vacuna bivalente de VPH (genotipos 16 y 18) correspondientes al Reino Unido (tras administrar más de 6 millones de dosis de esta vacuna) confirman que la frecuencia de reacciones posibles o potenciales de anafilaxia –en cualquiera de sus manifestaciones- asociadas a la vacuna alcanzan una frecuencia similar a la de otras vacunas. De la misma manera, un informe de la Organización Mundial de la Salud, informa que hasta junio de 2013 se habían administrado en todo el mundo más de 175 millones de dosis de esta vacuna, reafirmando respecto a la seguridad de la misma, no habiéndose observado ninguna señal de alerta que permita dudar de su seguridad frente a efectos adversos graves.

Para cualquier información adicional, puede contactar con Dña. Elena Ladrón de Guevara Mellado, teléfono 968365320, Consejería de Educación, Cultura y Universidades, o con D. Jaime Pérez Martín, teléfono 968357410, Consejería de Sanidad y Política Social.

2. Objetivo:

El propósito de este protocolo es el de sentar las bases para la práctica correcta de la vacunación en los centros educativos y todo lo que ello implica. El acto vacunal propiamente dicho no es diferente a la administración de cualquier inyectable que se realice fuera del Centro de Salud, pero es cierto que el proceso previo y posterior requiere de un soporte organizativo que debe quedar delimitado en este protocolo. En este protocolo vamos a definir las responsabilidades de cada partícipe en la vacunación, los recursos necesarios, las actividades que es necesario realizar y un cronograma aproximado de las mismas.

3. Responsabilidades de los profesionales implicados en la vacunación escolar:

a. Personal de la Dirección General de Salud Pública (DGSP):

Se considera como tal, a estos efectos, todo el personal de los Servicios Centrales del Programa de Vacunaciones así como de los servicios periféricos (Servicios Municipales de Salud del Municipio de Murcia, Área de Salud Pública de Cartagena y Lorca).

Las responsabilidades fundamentales son la coordinación a nivel central de la vacunación, la planificación de la misma, el suministro y retirada de las dosis de vacuna, la realización de actividades de captación desde los niveles centrales, la evaluación de los resultados alcanzados y la difusión entre los diferentes implicados de los citados resultados.

b. Personal de los Centros de Salud:

Se consideran como tal, a estos efectos, los equipos vacunadores que estarán formados preferentemente por dos personas de enfermería en

aquellos centros donde los recursos humanos así lo permitan y en los Centros de Salud en los que esté disponible se acompañarán de personal facultativo y de una auxiliar de enfermería.

Las responsabilidades fundamentales son la coordinación y planificación de la vacunación en los niveles periféricos (Centro de Salud-Centro Educativo), la previsión de las dosis necesarias, la realización de la vacunación en el Centro Educativo, el registro de dosis y la remisión de los registros vacunales a los servicios de la DGSP y las actividades de recaptación a nivel periférico de los no vacunados.

c. Personal de los Centros Educativos:

Se considera como tal el personal de los Centros Educativos designado por la Consejería de Educación, Cultura y Universidades y/o el Centro Educativo para colaborar en la vacunación.

Las responsabilidades fundamentales son la recogida de autorizaciones (con el reparto previo de la carta-autorización en blanco para aquellos escolares que no la hayan recibido), la tutela e identificación de escolares el día de la vacunación y la vigilancia posterior a la vacunación en caso de que el equipo vacunador este formado únicamente por dos personas.

La **colaboración del equipo docente es fundamental** tanto para la mejora de la cobertura vacunal como para evitar posibles reacciones psicogénicas.

4. Recursos necesarios para la realización de la vacunación escolar:

a. Recursos humanos:

Personal de la DGSP, equipos vacunadores de los Centros de Salud y personal de los Centros Educativos.

b. Recursos materiales:

Recursos destinados a la captación y autorización (cartas, mensajes de texto a móviles), material informativo sobre la vacunación, material necesario para una correcta administración de las vacunas (jeringas, agujas, vacunas, material para tratamiento de reacciones adversas, etc.).

c. Habitáculos necesarios:

Sería necesario disponer de dos salas, siempre que sea posible:

Sala A o habitáculo de vacunación.

Sala B o habitáculo de observación, donde se llevaría a cabo la vigilancia postvacunal, que podría coincidir con el aula del alumno. Durante la vigilancia postvacunal los alumnos deberán permanecer sentados durante 30 minutos.

En la medida de lo posible las salas deberían estar lo más cerca posible entre sí.

Es conveniente que la espera de los niños previa al acto vacunal sea lo menor posible y se realice siempre fuera de la sala A; en aquellos casos en los que la espera tenga que realizarse en el propio habitáculo de vacunación, se recomienda utilizar biombos aislantes o similares, con el objeto de proteger al escolar vacunado de la vista de sus compañeros.

5. Actividades necesarias para la realización de la vacunación escolar:

a. Actividades previas al acto vacunal:

- A través de medios electrónicos y/o presenciales se realizarán actividades formativas/informativas del personal docente relativas a las

características de las vacunas escolares: fundamentos, seguridad, efectividad, impacto poblacional, etc.

- Establecer contacto entre la DGSPD y la Consejería de Educación, Cultura y Universidades para petición de listados provisionales y estimación inicial de dosis.
- Envío de cartas-autorización (Anexo I) para la autorización a todos los padres/tutores de los escolares incluidos en el programa.
- Suministro de cartas-autorización en blanco a cada Centro de Salud.
- Contacto y coordinación con cada uno de los Centros Educativos para explicación de la campaña de vacunación al personal responsable del Centro, solicitud de listados definitivos de cada centro, suministro de cartas-autorización en blanco y fijar los detalles necesarios para realizar la vacunación de forma adecuada.
- Estimación de dosis definitivas y comunicación con la DGSPD.
- Contacto con los responsables de los Centros Educativos para recordarles la necesidad de recoger el máximo número posible de cartas-autorizaciones firmadas.
- Si los profesionales de los EAP lo consideran útil, pueden avisar al 112 informando de la vacunación en un determinado Centro Educativo. Esta estrategia puede ser útil para conseguir una mejor coordinación en caso de necesidad.

b. Administración de la vacuna:

- Preparación del material necesario para la correcta administración de las vacunas (vacuna, jeringas, agujas, material para tratamiento de reacciones adversas, etc.).
- Comprobar condiciones del habitáculo para realización de la vacunación.
- Conocer la vacuna que se va a administrar: manejo, forma y lugar de administración.
- Revisar las pautas de actuación correctas para disminuir la frecuencia de reacciones psicógenas (Anexo II).
- Conocer los posibles efectos adversos tras la vacunación y los procedimientos correctos ante los mismos.
- Asegurar el mantenimiento de la cadena de frío durante todo el proceso.
- Mediante la carta-autorización se descartarán alergias y/o patologías previas.
- Evitar en la medida de lo posible la presencia de otros escolares en el habitáculo de vacunación. En caso de ser necesaria la presencia de varios escolares en la sala de vacunación se deberá proteger al que se está vacunando de la vista de sus compañeros. La vacunación se realizará preferentemente con el escolar sentado.
- Proceder a la vacunación de las personas que hayan presentado la autorización de padres o tutores debidamente cumplimentada.
- Remitir al Centro de Salud a todos aquellos escolares que no hayan podido ser vacunados en el Centro Educativo en la visita en curso o programar una visita posterior al colegio para su vacunación.
- Entrega del certificado de vacunación a los escolares vacunados.
- Tras la vacunación los escolares pasarán a un aula donde permanecerán sentados durante 30 minutos. La vigilancia postvacunal la llevará a cabo la auxiliar de enfermería en los equipos vacunadores que cuenten con ella. En aquellos en los que está persona no esté disponible la labor de vigilancia la llevará a cabo un miembro del equipo docente que colabore en la vacunación.

c. Actividades posteriores al acto vacunal:

- Registro de dosis en el programa informático OMI-AP de aquellos escolares pertenecientes a la Zona Básica de Salud del equipo vacunador.
- Envío de las hojas de registro al personal correspondiente de la DGSP o Servicios Municipales de Salud para efectuar el Registro Regional de Vacunas de los escolares no pertenecientes a la Zona Básica del equipo vacunador.
- Evaluación de las coberturas alcanzadas.
- Difusión de las coberturas regionales alcanzadas entre todos los implicados (DGSPD, Gerencias del Servicio Murciano de Salud, sanitarios de los Centros de Salud y personal de la Consejería de Educación, Cultura y Universidades).
- Una vez concluida la vacunación escolar, los equipos vacunadores podrán llevar a cabo labores de recaptación mediante cita y llamada telefónica de los escolares pertenecientes a su Zona Básica no vacunadas. Para conocer el estado vacunal de los escolares de su Zona Básica pueden darse de alta en el Registro Regional de Vacunas solicitándolo por correo electrónico al Dr. Pedro José Bernal González: pedroj.bernal@carm.es.

6. Cronograma de actividades de la vacunación escolar:

CRONOGRAMA VPH Y Mn C	2014					2015									
	Resp.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	ENERO	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.
Contacto con la Consejería de Educación, Cultura y Universidades y petición de listados provisionales	DGSP	1ª sem													
Suministro de cartas-autorización en blanco a cada Centro de Salud	DGSP	4ª sem													
Envío de cartas - autorización vacuna VPH	DGSP	2ª sem													
Contacto y coordinación con cada centro educativo para explicación de la campaña de vacunación en dicho centro	Centro de Salud	3ª sem													
Solicitar a los centros de salud previsiones y existencias de VPH	DGSP	3ª sem													
Estimación de dosis definitivas para la 1ª dosis de VPH	Centro de Salud	4ª sem													
Envío de previsiones totales a Hefame	DGSP	4ª sem													
Contacto con los responsables de los centros educativos para recordarles la necesidad de recoger el máximo nº de cartas-autorización firmadas	Centros de salud			semana previa a la vacunación											
Suministro de 1ª dosis de VPH y a los Centros de Salud	DGSP		1ª y 2ª sem.												
Vacunación de 1ª dosis de VPH y Mn c	C. salud		2ª sem y 4ª sem												
Estimación de 2ª dosis de VPH	C. salud						2ª - 3ª								
Suministro de 2ª dosis de VPH a los centros de Salud	DGSP							1ª - 2ª sem							
Contacto y coordinación con cada uno de los Centros Educativos para vacunación de 2ª dosis de VPH	C. salud														
Vacunación de 2ª dosis de VPH	C. salud								1ª sem y 4ª sem						
Envío de hojas de registro a la DGSP	C. salud										1ª sem				
Evaluación de coberturas	DGSP											Comprobación y registro de dosis y evaluación de coberturas			
Difusión de coberturas	DGSP														3ª sem
Labores de recaptación	C.Salud														4ª sem

ANEXO I: CARTAS PARA LA VACUNACIÓN DE VPH Y MnC



VACUNA PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

La mejor solución

Durante el presente curso escolar, se va a administrar la **vacuna para prevenir el cáncer de cuello de útero** (o vacuna contra el virus del papiloma humano, VPH) a las niñas nacidas en 2003. Esta vacuna se administra en dos dosis, entre octubre de 2014 y mayo de 2015, aproximadamente. Coincidiendo con la 1ª dosis, se administrará una dosis de la vacuna frente al Meningococo C. Si a la hora de la vacunación su hija padeciera alergia, fiebre o enfermedad consulte a su pediatra o al Programa de Vacunaciones.

Anote los siguientes datos sobre su hija:

NOMBRE Y APELLIDOS	D.N.I.
FECHA DE NACIMIENTO (Importante)	TELÉFONO
DOMICILIO	
POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL
CENTRO DE SALUD AL QUE PERTENECE / MUTUALIDAD	
CENTRO ESCOLAR (Importante)	

MUY IMPORTANTE. Para proceder a la vacunación es necesaria su autorización. Si no desea que se vacune a su hija, debe especificarlo a continuación, marcando con una X la casilla adjunta. En ambos casos es imprescindible su firma. Una vez firmado, mande este impreso al centro escolar con su hija. Gracias.

No deseo que vacunen a mi hija frente al VPH

No deseo que vacunen a mi hija frente al Meningococo C

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR.

ESPACIO RESERVADO AL PERSONAL SANITARIO

<input type="checkbox"/> Pegar código de barras 1ª DOSIS VPH	<input type="checkbox"/> Pegar código de barras MENINGOCOCO C	<input type="checkbox"/> Pegar código de barras 2ª DOSIS VPH
Fecha:	Fecha:	Fecha:

MENINGOCOCO C

SI NO Si ya ha sido vacunada este año 2014 de Meningococo C, por favor anote aquí la fecha

No ha sido vacunada de VPH

Por contraindicaciones Por negativa Por ausencia

A su hija

Se le ha administrado la **2ª dosis** de la vacuna frente al **VPH**.

No ha sido vacunada de VPH

Debe ponerse en contacto con su Centro de Salud Fecha de administración: de de 2015

Guarde este informe junto al carnet de vacunaciones

A su hija

Se le ha administrado la **1ª dosis** de la vacuna frente al **VPH**. (Se le administrará la 2ª en el plazo de 6 mes aprox.)

Se le ha administrado la vacuna frente al **MENINGOCOCO C**

Debe ponerse en contacto con su Centro de Salud Fecha de administración: de de 2014

Guarde este informe junto al carnet de vacunaciones

PROGRAMA DE VACUNACIONES

Se va a proceder a la vacunación frente a Meningococo C. La vacuna se administra durante el curso escolar a los niños nacidos en 2003. Si a la hora de la vacunación su hijo padeciera alergia, fiebre o enfermedad consulte a su pediatra o al Programa de Vacunaciones.

Anote los siguientes datos sobre su hijo:

NOMBRE Y APELLIDOS _____ D.N.I. _____

FECHA DE NACIMIENTO (importante) _____ TELÉFONO _____

DOMICILIO _____

POBLACIÓN _____ CÓDIGO POSTAL _____

CENTRO DE SALUD AL QUE PERTENECE / MUTUALIDAD _____

CENTRO ESCOLAR (importante) _____

Si ya ha sido vacunado este año 2014 de Meningococo C, por favor, anote aquí la fecha: _____

MUY IMPORTANTE

PARA PROCEDER A LA VACUNACIÓN ES NECESARIA SU AUTORIZACIÓN. SI NO DESEA QUE SE VACUNE A SU HIJO DEBE ESPECIFICARLO A CONTINUACIÓN MARCANDO CON UNA "X" LA CASILLA ADJUNTA. EN AMBOS CASOS ES IMPRESCINDIBLE SU FIRMA. UNA VEZ FIRMADO ENVÍE ESTE IMPRESO AL CENTRO ESCOLAR CON SU HIJO. GRACIAS

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR

NO DESEO QUE VACUNEN A MI HIJO

ESPACIO RESERVADO AL PERSONAL SANITARIO

Ha sido vacunado. Fecha de vacunación _____

No ha sido vacunado.

A su hijo _____

Se le ha administrado la vacuna frente a Meningococo C. _____, a _____ de _____ de 201 _____

EL VACUNADOR/A,

No ha sido vacunado por:

Vacunado anteriormente Por negativa

Contraindicaciones Ausencia

Guarde este informe junto al carné de vacunaciones

ANEXO II: CONSEJOS PARA PREVENIR REACCIONES PSICOGÉNICAS

La vacunación es un procedimiento que requiere un ambiente tranquilo y ordenado. A fin de minimizar la posibilidad de que los niños experimenten un alto grado de ansiedad, se recomiendan las siguientes acciones:

- Antes de la sesión de inmunización, informar a los adolescentes sobre el procedimiento, aclarar dudas y disipar inquietudes.
- Organizar la vacunación en una sala que garantice la privacidad del acto vacunal para cada estudiante, de manera que los compañeros no estén presenciando el procedimiento de vacunación.
- Es conveniente que el estudiante esté sentado en el momento de la administración de la vacuna.
- La zona de vacunación debe de estar libre de obstáculos, con el fin de evitar lesiones en el caso de que se produjera un síncope o desmayo.
- El profesional docente, ayudará a la identificación de los niños, y como persona cercana y de confianza de ellos, ayudará a crear un ambiente tranquilo y calmado.
- Es recomendable que la sesión de vacunación se haga de dos en dos ó en pequeños grupos, con el objetivo de reducir al mínimo la espera de la vacunación, lo que contribuirá a disminuir las reacciones psicogénicas masivas provocadas por ansiedad, temor, pánico...
- Después de la vacunación, los estudiantes deben esperar un mínimo de 30 minutos en un lugar cercano a la sala de administración de la vacuna. Este tiempo puede ser mayor si el estudiante se encuentra mareado o se siente mal después de la vacunación.
- Preferiblemente, el espacio de observación posterior a la vacunación debe ser un lugar tranquilo y próximo a la zona de vacunación. Esta área debe ser de fácil acceso a la de inmunización por si ocurriese una reacción adversa.
- Después de la vacunación, las escolares deben evitar actividades extenuantes o que requieran un gran esfuerzo físico después de los 30 minutos de la inyección.