



Estimados Padres y Apoderados

Junto con saludar y deseando se encuentren bien junto a sus familias, el Servicio de Salud – Seremi de Salud y Seremi de Educación de la región de Tarapacá, mediante el presente, comunican a usted los procesos de vacunación para el presente ciclo escolar.

Como cada año que llevamos trabajando juntos, en el mes de marzo, se inician las acciones de prevención de enfermedades respiratorias, siendo la vacunación la medida más eficiente para ello, disminuyendo el ausentismo escolar y evitando el contagio entre escolares y a su vez a sus familias.

Las vacunaciones para realizar, según lo siguiente:

Vacunación	Grupo Objetivo	Periodo del año
Influenza	-Todo niño/a desde los 6 meses y hasta quinto básico -Niños/as desde los 11 años que presenten obesidad u otras condiciones de salud crónicas, en especial respiratorias y cardiovasculares.	Primer semestre del año y barridos durante todo el año
dTpa (difteria, tétanos, tos convulsiva)	Niños/as de 1° y 8° básico En caso de identificarse en otros cursos (2°, 3°, 4°, 5°, 6° y 7°) dosis pendientes de esta vacuna, podrían ser colocadas.	Durante el segundo semestre del año
VPH (Virus Papiloma Humano)	Niños/as de 4° En caso de identificarse en otros cursos (5°, 6°, 7° y 8°) dosis pendientes de esta vacuna, podrían ser colocadas.	
SRP (sarampión, rubéola, paperas)	Todo niño/a mayor de 3 años y más que no tenga 2 dosis, de esta vacuna. Podría ser colocada en 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°	

- ✓ Este año corresponde solo 1 dosis de vacuna VPH nonavalente en 4° básicos, ya que se ha demostrado que produce efectos prolongados con una sola dosis. Si el niño/a se encuentra con esta vacuna pendiente y pertenece a los cursos 5° o 6° básico, podría ser vacunado también con una sola dosis. En cursos superiores, se utilizaría vacuna VPH tetravalente, correspondiendo 2 dosis (separadas por 6 meses mínimo) si el esquema se inició antes de los 14 años y 3 dosis (separadas por 2 y 6 meses mínimo) cuando el esquema se inició después de esta edad.
- ✓ Por dTpa en 1° básico se coloca la primera dosis y en 8° básico la segunda, por lo que entre estos cursos se podría regularizar la primera dosis.
- ✓ En cuanto a Influenza, dependiendo del historial de vacunas podrían corresponder hasta 2 dosis (separadas de 1 mes).
- ✓ Se podría incluir dentro de esta campaña, la vacuna SRP (Sarampión, Paperas y Rubeola), ya que se debe asegurar que todo niño/a tenga dos dosis en su vida para asegurar su protección hasta la adultez.

Más información sobre estas vacunas, las enfermedades que previene y otros en:

<https://vacunas.minsal.cl/informacion-a-la-comunidad/enfermedades-inmunoprevenibles/>

Estas vacunaciones corresponden a una actividad permanente del cuidado por la salud pública, instruida por la autoridad sanitaria y su aplicación tiene carácter obligatorio (artículo 32º del Código Sanitario y el Decreto Exento N°50 de 2021 del Ministerio de Salud. (<https://vacunas.minsal.cl/informacion-a-la-comunidad/obligatoriedad-de-la-vacunacion/>), por lo que no requiere de la autorización escrita de padres y/o apoderados.



No obstante, es muy importante contar con la información de la familia respecto al estado de salud de los niños, por lo cual anexamos una ficha que nos podrá hacer llegar para conocer la situación de salud del escolar a su cargo.

Respecto a las vacunas de calendario, es importante destacar que dos o más vacunas se pueden administrar en una sola visita, por lo que, si su hijo(a) tiene alguna dosis pendiente, podría recibir más de una dosis el día de la visita.

Algunas preguntas que pueden ayudar a la comprensión de esta importante tarea:

1. ¿Quiénes no debiesen recibir la vacunación?:

Si su hijo(a), posee alguna contraindicación para la vacunación, usted debe presentar oportunamente un **certificado médico timbrado por la Seremi de Salud de Tarapacá**, directamente en el Vacunatorio del Centro de Salud previo al inicio de la vacunación masiva en el establecimiento escolar, o al profesor jefe del curso, quien a su vez lo presentará al equipo vacunador el día de la visita.

Para que el certificado médico sea válido, éste deberá estar timbrado por la Seremi de Salud de Tarapacá, única autoridad de la región que puede eximir de una vacunación obligatoria. La Seremi de Salud (ubicada en Thompson 127, Iquique) solicitará al apoderado los respaldos de exámenes y otros documentos médicos que validen la condición de salud del niño/a.

2. ¿Cuáles son las razones que permiten sustentar un certificado médico de no vacunación? (Contraindicaciones definitivas):

Personas que hayan tenido una reacción alérgica severa a algún componente de las vacunas, en dosis anteriores. Para conocer los componentes de cada una de las vacunas, usted podrá revisar los siguientes links:

Influenza 2024 que se asimila a 2025	https://www.ispch.gob.cl/anamed/farmacovigilancia/informacion-vacuna-influenza/
VPH- vacuna Gardasil 9	https://www.ispch.cl/newsfarmacovacunas/03/images/03vigilancia.pdf
dTpa- vacuna Boostrix	https://www.ispch.cl/sites/default/files/boostrix_combinada_2.pdf
SRP- vacuna Tresvirica	https://www.ispch.cl/sites/default/files/vacuna_s_p_r.pdf

En las fichas habilitadas por el Instituto de Salud Pública (ISP), podrá identificar información detallada.

3. ¿Quiénes tienen que esperar un tiempo para vacunarse? (Contraindicaciones temporales):

- ✓ Personas que cursen enfermedad aguda severa, por ejemplo: neumonía, meningitis, sepsis, etc. Y con fiebre mayor a 38,5°C axilar.
- ✓ Personas que hayan recibido gammaglobulinas en los últimos 12 meses.

4. ¿Dónde puedo despejar mis dudas respecto a la vacunación?

El Ministerio de Salud ha habilitado una sección de respuestas a preguntas frecuentes que realiza la comunidad, las que están disponibles en el siguiente link: <https://vacunas.minsal.cl/informacion-a-la-comunidad/preguntas-frecuentes/>.

- Usted, también puede tomar contacto telefónico con Salud Responde al 600-360-7777, donde profesionales de la salud están atentos a responder sus dudas.



- Finalmente, siempre cuenta con el equipo de salud, pudiendo usted acudir al vacunatorio del Centro de Salud o asistir el día de la vacunación para despejar sus dudas.

5. ¿Me puedo negar como apoderado/a la vacunación de mi hijo/a?

De acuerdo a la Sentencia del Tribunal Constitucional de Chile, de 15 de octubre de 2024, Rol 15.036-2023, se establece que la “libertad de conciencia de las personas no puede ser invocada para oponerse a cualquier regulación legal que estas consideren contraria a sus creencias”, en particular cuando ello afecta a terceros. En relación al derecho preferente de los padres de educar a sus hijos, esa magistratura señala que “más que un derecho o decidir, nos encontramos frente a una responsabilidad de tomar decisiones que mejor se avengan con su interés superior. De esta forma, exigir la obligatoriedad de administrar una determinada vacuna, no solo es una facultad del Estado, sino un deber.

El documento de “rechazo de una vacunación”, tiene el objetivo de asegurar que el apoderado está consciente de las implicancias legales, y así mismo, respaldar al equipo de salud, quien es responsable de ejercer la obligatoriedad de vacunación, asegurando que se hizo la entrega de información técnica necesaria al apoderado (a) para un rechazo informado.

En ausencia de un Certificado Médico timbrado por Seremi de Salud o Formulario de Rechazo firmado por el apoderado/a, se asumirá que no existen contraindicaciones ni otros impedimentos para administrar la vacunación, por lo cual se procederá a vacunar a los/las alumnos/as.

6. ¿Cómo sabré la fecha en la que vacunarán a mi hijo/a?

En consideración del Decreto Exento N°50 de 2021 del Ministerio de Salud, de la obligatoriedad de la vacunación, la fecha exacta no será informada.

Al término del proceso de vacunación, el Centro de Salud enviará al Establecimiento Educacional, un listado de los alumnos vacunados y no vacunados, para el manejo de la información.

7. Después de la vacunación ¿Cómo puedo hacer para felicitar, sugerir o reclamar algo al equipo vacunador?

Si posterior a la vacunación, usted desea dejar una felicitación, sugerencia o reclamo, se solicita tomar contacto presencial o digital con la OIRS (Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias) del Centro de Salud. Si es por vía digital, ingrese a la página web: <https://oirs.minsal.cl> ; donde se despliega un formulario en el cual deberá seleccionar la región, comuna y centro de salud con el cual usted desea contactarse.

8. ¿Qué pasa si mi hijo/a posterior a la vacunación, presenta alguna dificultad de salud asociada a la vacunación?

Posterior a la vacunación una persona podría presentar algunas reacciones, en general leves y transitorias. Las más comunes son: - Fiebre con temperatura mayor a 37.5°C – Inflamación, enrojecimiento y dolor o aumento de volumen en la zona de la inyección – Decaimiento. Estos síntomas pueden durar desde las primeras 24 horas hasta 3 días posterior a la vacunación.

Sin embargo, las complicaciones posiblemente atribuibles a la vacunación deben ser seguidas y notificadas hasta los 30 días posterior a la vacunación, por tanto, si los síntomas antes mencionados se prolongan por más de 3 días o se presenta algún otro que le llame la atención, se recomienda acudir inmediatamente a un centro de salud según lo siguiente:

- En horario entre 8:00 y 19:00 horas, al vacunatorio del centro de salud más cercano, donde le entregarán orientación, lo notificarán y le apoyarán en la gestión de horas médicas de ser necesario.
- En otro horario, se recomienda acudir al sistema de urgencias más cercano (privado o público), pues todos los centros de salud tienen la obligatoriedad de notificar eventos que se puedan atribuir a la vacunación y por tanto deben realizar seguimiento de la salud de las personas.

Es importante que, al consultar por una situación posterior a la vacunación, usted informe al equipo de salud que la/lo atiende: la vacuna, fecha y centro de salud responsable del proceso. Con esta información, el equipo de salud notificará en el sistema nacional de reporte de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación (ESAVI), el cual centraliza la información de todo el país.

Esperando que la información entregada, haya sido recibida en conformidad y agradeciendo su apoyo en esta importante tarea,

Se despide Atte.



Carolina Vargas Bruna
Seremi de Educación
Tarapacá



David Valle Mancilla
Seremi de Salud
Tarapacá



María Paz Iturriaga Lisbona
Directora Servicio de Salud
Tarapacá

ANEXO N°1: Lista de chequeo de contraindicaciones definitivas y transitorias de la vacunación:

VACUNAS EN GENERAL	Tipo de Contraindicación	SI- NO
Alergia a un componente de la vacuna	Definitiva	
Fiebre sobre 38.5°C en los últimos 3 días	Transitoria *	
Estar cursando con una enfermedad aguda, y que ha complicado la salud, tales como: neumonía, meningitis, diarrea infecciosa, otras	Transitoria *	
Ha recibido inyecciones de gammaglobulinas estos últimos 12 meses. O ha recibido trasfusiones sanguíneas	Transitoria *	
Antecedentes de Guillain Barre por vacunas	Definitiva	
VACUNA INFLUENZA	Tipo de Contraindicación	SI- NO
Debido a que las vacunas contra la influenza disponibles en la actualidad, proceden de cultivos desarrollados en huevos de gallina, podrían contener cantidades mínimas de huevo, por lo que es posible que personas alérgicas al huevo presenten algún tipo de reacción, personas que presentar reacciones severas tipo anafilaxias al huevo se recomienda vacunación asistida.	Vacunación en Centro de Salud **	
VACUNA BOOSTRIX- dTpa	Tipo de Contraindicación	SI- NO
Encefalopatía luego de 7 días posterior a vacunación con componente pertussis	Definitiva	
Trombocitopenia transitoria o complicaciones neurológicas posterior a vacunación con difteria o tétanos	Definitiva	
Convulsión posterior a vacunación	Vacunación en Centro de Salud **	
Persona con Diagnóstico de Epilepsia no controlada	Transitoria *	
VACUNA SRP- sarampión, paperas, rubeola VACUNA VARIVAX- varicela	Tipo de Contraindicación	SI- NO
Diagnóstico de discrasias sanguíneas, como leucemia, linfomas u otras neoplasias malignas que afectan la médula ósea o al sistema linfático.	Transitoria *	
Diagnóstico de VIH con estado linfopénico severo	Transitoria *	
Tuberculosis activa no tratada	Transitoria *	

*Las contraindicaciones transitorias, permiten no vacunarse solo por un periodo de tiempo. La vacuna debe ser regularizada en cuanto haya terminado la contraindicación, por lo que debe acercarse a un Vacunatorio público o particular.

** Se recomienda la vacunación en un Centro de Salud para mayor control de los efectos secundarios inmediatos posibles.



DISPONE VACUNACIÓN OBLIGATORIA CONTRA INFLUENZA PARA EL AÑO 2026 A GRUPO DE POBLACIÓN QUE INDICA.

MINISTERIO DE HACIENDA
OFICINA DE PARTES
RECIBIDO

CONTRALORIA GENERAL TOMA DE RAZON RECEPCION		
Depart. Jurídico		
Dep. T.R. y Regist.		
Depart. Contabil.		
Sub.Dep. C. Central		
Sub.Dep. E. Cuentas		
Sub.Dep. C.P. y B.N.		
Depart. Auditoría		
Depart. VOPU y T		
Sub. Dep. Munip.		
REFRENDACION		
Ref. por \$.....		
Imputación.....		
Anot. por.....		
Imputación.....		
Deduc.Dcto.....		

04

EXENTO N° _____/

SANTIAGO, 19 ENE 2026

VISTO: lo dispuesto en la Constitución Política de la República de Chile; en los artículos 1, 2 y 32 del Código Sanitario, aprobado por el 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 N° 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 N° 2 del decreto N° 72, de 2004, del Ministerio de Salud; en la resolución N° 36, de 2024, de la Contraloría General de la República, y.

CONSIDERANDO:

- Que, el artículo 32 inciso 1º 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 2º, 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.
- 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, cuyo numeral 12 se refiere a la Influenza y cuya población objetivo será determinada según estrategia epidemiológica anual.
- Que, la Influenza es una enfermedad respiratoria aguda de origen viral, considerada un problema de salud pública por su elevado potencial epidémico, que se traduce en aumentos de la demanda de atención ambulatoria y hospitalaria y aumento de morbilidad. El potencial epidémico de esta enfermedad se asocia a su alta transmisibilidad, su variabilidad antigénica y la posibilidad de intercambio genético entre los virus de origen humano y animal.

4. Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que cada año se producen aproximadamente mil millones de casos de influenza estacional; de estos, entre tres y cinco millones son graves, y entre 290 000 y 650 000 muertes por enfermedades respiratorias relacionadas (tasa de letalidad del 0,1 % al 0,2 %).

5. Que, los virus de la influenza A también pueden causar pandemias mundiales, caracterizadas por la rápida propagación de nuevos subtipos de influenza A (o cepas de subtipos) que tienen la capacidad de transmisión sostenida entre humanos y son lo suficientemente diferentes antigénicamente de los virus de influenza circulantes recientemente como para escapar al control de la inmunidad específica de la cepa en la población.

6. Que, La OMS recomienda que todos los países consideren la posibilidad de implementar la vacunación anual contra la influenza, dirigida a los grupos de mayor riesgo de contraer la enfermedad, de hospitalización o de fallecer.

7. Que, el Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación (GTA) de la OPS recomendó que todos los países deben establecer políticas de vacunación contra la influenza.

8. Que, en Chile, la influenza es una enfermedad de notificación obligatoria, conforme a lo dispuesto en el Decreto Supremo N.º 7/2019 del Ministerio de Salud. Este marco normativo mandata la implementación de la vigilancia centinela tanto para la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) como para las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG), además de establecer la vigilancia de laboratorio de influenza y otros virus respiratorios, coordinada por el Instituto de Salud Pública (ISP).

9. Que, de acuerdo con el informe de vigilancia de virus respiratorios del ISP, durante el año 2025 y hasta la semana epidemiológica (SE) N.º 46, influenza se posicionó como el segundo virus más detectado, con una positividad de 21,8%, después de rinovirus (30,4%). En la SE N.º 46 se registraron 2.190 muestras positivas a virus respiratorios, destacando influenza A como el agente más frecuente, con una positividad de 35,9%, detectado con mayor frecuencia en el grupo etario entre 5 y 14 años. Estos resultados evidencian el aumento de su circulación en el segundo semestre, asociado principalmente a influenza A(H3).

10. Que, el "Informe Epidemiológico de Vigilancia Centinela de ETI e IRAG de influenza y otros virus respiratorios" del Departamento de Epidemiología del 19 de noviembre de 2025, que comprende desde la semana epidemiológica (SE) N.º 1 hasta la SE N.º 46, señala que en Chile se han confirmado 1.192 casos de IRAG asociados a influenza. De estos, un 31% requirió ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos y se registró una letalidad del 6%. Durante el primer semestre de 2025 predominó el subtipo influenza A(H1N1) pdm09, mientras que en la segunda mitad del año se observó un nuevo incremento de casos, asociado principalmente a influenza A(H3N2). Los grupos etarios más afectados corresponden a personas mayores de 60 años (55%) y al grupo de 40 a 59 años (15%). Con respecto a la vigilancia de ETI, entre marzo y julio de 2025 se observó la mayor circulación de casos de ETI asociados a influenza A. Posteriormente, tras una disminución en la detección de influenza y un incremento de VRS, influenza A volvió a posicionarse como el virus predominante desde la semana epidemiológica (SE) N.º 40 hasta la SE N.º 47. En la SE N.º 46, la positividad global para virus respiratorios en la vigilancia de ETI alcanzó un 66%, destacando influenza como el agente con mayor frecuencia (27%), seguida por rinovirus (15,5%) y SARS-CoV-2 (6,7%).

10. Que, a raíz de lo anterior, existe la necesidad de fijar la población objetivo para la vacunación obligatoria contra esta enfermedad que regirá durante el año 2026.

10. Que, en mérito de lo anterior y de las facultades que confiere la ley, dicto el siguiente:

DE C R E T O

1.- DISPÓNGASE para el año 2026 la vacunación obligatoria contra la Influenza de los grupos de población objetivo que se indican a continuación, según lo dispuesto en el N° 12 del decreto exento N° 50, de 2021, de este Ministerio, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País:

1. Personal de salud:

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

2. Personas de 60 y más años.

3. Enfermos crónicos, entre los 11 y 59 años, portadores de alguna de las siguientes condiciones de riesgo:

- Enfermedad pulmonar crónica (asma bronquial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], fibrosis quística, fibrosis pulmonar de cualquier causa).
- Enfermedad neurológica (neuromusculares congénitas o adquiridas, que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias, epilepsia refractaria a tratamiento).
- Enfermedad renal crónica (Enfermedad renal en etapa 4 o mayor, diálisis).
- Enfermedad hepática crónica (cirrosis, hepatitis crónica, hepatopatías).
- Enfermedades metabólicas (diabetes mellitus, enfermedades congénitas del metabolismo).
- Cardiopatías (congénitas, reumática, isquémica y miocardiopatías de cualquier causa).
- Hipertensos en tratamiento farmacológico.
- Obesidad (IMC ≥ 30 en adultos y en adolescentes IMC $> +2$ DE).
- Enfermedades mentales graves (Esquizofrenia, Trastorno bipolar).
- Personas en tratamiento por tuberculosis (TBC) activa, o dentro de los 6 meses posteriores al término del tratamiento.
- Enfermedad autoinmune (lupus, esclerodermia, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras).
- Cáncer en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas

paliativas de cualquier tipo.

- Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas.
- 4. Gestantes, en cualquier etapa del embarazo.
- 5. Lactantes y escolares, desde los 6 meses y hasta 5° año básico.
- 6. Estrategia capullo para familiares de lactantes prematuros de <37 semanas.
- 7. Estrategia capullo para familiares de lactantes inmunosuprimidos menores de 6 meses.
- 8. Trabajadores de la educación preescolar y escolar hasta 8° año básico.
- 9. Trabajadores de avícolas, ganaderas y criaderos de cerdos.
- 10. Cuidadores de adultos mayores y funcionarios de los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM).

2.- El esquema de inmunización y los establecimientos responsables de la ejecución serán aquellos señalados en el decreto exento N° 50 de 2021 del Ministerio de Salud.

3.- La campaña de vacunación se implementará a partir del mes de marzo de 2026. La meta de vacunación contra Influenza es de 85% a nivel nacional y por grupo objetivo.

ANÓTESE Y PUBLÍQUESE. -

Por orden del Presidente de la República



DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

DISTRIBUCIÓN

- Gabinete Ministra
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIPRECE
- DIVAP
- Programa IRA
- División Jurídica
- SEREMIS de Salud del país
- Servicios de Salud del país
- Oficina de Partes