



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones



Puesta en marcha de la Vacunación Antigripal Infantil en los Centros Escolares

-Aprendizajes basados en la experiencia piloto de la Región de Murcia-

Dra. Matilde Zornoza Moreno¹

Dr. Jaime Jesús Pérez Martín²

1. Médico Especialista en Pediatría. Programa de Vacunaciones. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud, Región de Murcia.

2. Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Programa de Vacunaciones. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud, Región de Murcia.



ÍNDICE

Introducción.....	5
Objetivo	9
¿Por dónde empezar a montar un programa de vacunación antigripal escolar? Posibles dificultades y resistencias. Palancas para el cambio	10
Profesionales involucrados y responsabilidades	14
Recursos necesarios para la puesta en marcha de la vacunación.....	20
Actividades requeridas para la vacunación	23
Cronograma	27
Otros puntos de interés	28
Bibliografía	29



Introducción

Carga de enfermedad de la gripe en población pediátrica

La gripe es una infección con una alta carga de enfermedad en la población menor de 5 años, motivo por el que, desde 2012, la Organización Mundial de la Salud (OMS) [1] y el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) [2] incluyeron a los menores de 6 a 59 meses de edad como población diana para la vacunación antigripal. En la actualidad, más de 70 países la tienen incluida en sus calendarios de vacunación en la infancia y adolescencia [3].

En España se ha documentado una alta incidencia acumulada en este grupo de edad, sino también al volumen de consultas en Atención Primaria que, en algunas temporadas ha sido incluso superior al grupo de edad de 65 años y más, candidatos a vacunación, así como de los casos hospitalizados. Hay que tener en cuenta que los casos graves de gripe en menores de 5 años no solo afecta a pacientes con condiciones de riesgo; ya que el 68,4 % de los ingresos graves y el 56,1 % de los ingresos en unidad de cuidados intensivos (UCI) ocurrieron en niñas y niños sanos [4].

Por desgracia, en nuestro país fallecen cada año niños y niñas menores de 5 años por gripe; de media en este grupo de edad en las siete últimas temporadas se produjeron 8 fallecimientos por temporada, pero, según estimaciones del modelo FluMOMO, se estima una media de 28 fallecimientos a nivel nacional atribuidos a gripe en todo el grupo de menores de 5 años, aunque en la temporada 2017-2018 se llegaron a estimar un total de 56 fallecimientos [5].

Por todos estos motivos, la Comisión de Salud Pública aprobó en octubre de 2022 el documento “Recomendaciones de vacunación frente a la gripe en población infantil de 6 a 59 meses” [4], comenzando en la temporada 2022-2023 las comunidades autónomas de Andalucía, Galicia y Murcia. La Región de Murcia fue la única comunidad autónoma en usar, en dicha campaña, la vacuna atenuada intranasal para los menores de entre 2 y 4 años [6]. En esta primera

campaña de vacunación antigripal, se planteó como objetivo en la población de 2 a 4 años alcanzar una cobertura vacunal del 50 %. A nivel regional, de manera global, en personas de 6 a 59 meses de edad, la cobertura alcanzada en la evaluación de la campaña 2022-2023 fue del 45,15 %, mientras que en las personas de 2 a 4 años se alcanzó una cobertura del 45,24 % [7].

Experiencia y beneficios de la vacunación antigripal en centros escolares

Dado que la vacunación antigripal escolar es práctica habitual en otros países de nuestro entorno, entre los que se encuentra Reino Unido y en un intento de aumentar la accesibilidad, durante la campaña 2022-2023 a partir de las 6 semanas del inicio de la campaña de vacunación, se realizó un pilotaje de la vacunación escolar antigripal con niños y niñas de 1º y 2º cursos de Educación Infantil en 24 centros docentes de la Región con excelentes resultados.

Desde el punto de vista de coberturas, en una evaluación realizada con los primeros centros del pilotaje, en las primeras 6 semanas de campaña, la cobertura de vacunación alcanzó el 35,7 %, mientras que con la intervención de la vacunación escolar, en un único día, se consiguió aumentar la cobertura de forma global en un 22,5 %, alcanzando tras ésta una cobertura del 58,2 % (rango entre 52,2% y 63,5 % en los distintos centros escolares) [8].

Además, tras esta experiencia piloto, se realizaron grupos focales con progenitores de niños y niñas vacunados en centro escolar, en centro de salud, así como no vacunados, con docentes y directivos de centros escolares piloto y en los que no se realizó vacunación escolar, así como con profesionales sanitarios (enfermeros y pediatras) de centros de salud que pilotaron o no vacunación escolar. Con la experiencia y las aportaciones de todos ellos se mejoró el programa y se hizo extensivo a toda la región en el curso escolar 2023-2024, publicándose también el manuscrito “Libro blanco sobre la vacunación antigripal infantil en los centros escolares. Aprendizajes basados en la experiencia piloto de la Región de Murcia” [9].



Tras esta experiencia piloto, en el curso escolar 2023-2024 se puso en marcha en toda la Región de Murcia el programa de vacunación escolar antigripal para los niños y niñas que acuden a 1º y 2º cursos de Educación Infantil. Desde el punto de vista de coberturas, la vacunación en el entorno escolar ha supuesto conseguir vacunar al 49,57 % [10] de la población escolarizada en estos dos cursos (para este cálculo de coberturas, en el denominador se tiene en cuenta toda la población escolarizada en centros educativos de la Región de Murcia según datos aportados por la Consejería de Educación, que incluye no solo a niños y niñas empadronados en la Región). El programa de vacunación antigripal escolar forma parte del global la campaña de vacunación antigripal y en la evaluación provisional de esta campaña 2023-2024, a nivel regional para los niños y niñas nacidos en 2019 y 2020 empadronados en la Región de Murcia las coberturas vacunales han estado en torno al 60 %. Sin embargo, otras cohortes de nacimiento de niños y niñas candidatos a recibir igualmente la vacuna intranasal, en la evaluación provisional de la campaña 2023-2024, presentaron coberturas significativamente inferiores (40,67 % para los nacidos en 2021 y 21,96 % para los nacidos en los últimos meses de 2018) [11]. Se resumen los datos comparativos en la siguiente tabla:

	Cobertura provisional campaña 2023-2024, a fecha 01/03/2024, de población empadronada en la Región de Murcia	Cobertura definitiva campaña 2023-2024 de población escolarizada en la Región de Murcia
Nacidos octubre-diciembre 2018	21,96 %	
Nacidos 2019	59,71 %	49,57 %
Nacidos 2020	60,47 %	
Nacidos 2021	40,67 %	

Además del aumento de coberturas, la vacunación escolar también tiene otros beneficios para el sistema sanitario, ya que se trata de una medida que descongestiona los centros sanitarios y el ritmo de vacunación es más rápido. En la evaluación de la campaña 2023-2024 se vio que el 90 % de las dosis que se administraron en toda la campaña en estos grupos de edad lo fueron en los primeros 30 días (frente a 67 días en la campaña 2022-2023). La vacunación escolar antigripal también presenta el beneficio de reducir inequidades por probables problemas de accesibilidad, ya que, a pesar de producirse un aumento de coberturas en cualquier niño/a, éste es mayor en los hijos de familias inmigrantes frente a las españolas [12].

Los beneficios de la vacunación escolar no son solo para el sistema sanitario, sino también para el sistema educativo, ya que, al llegar una mayor población de escolares vacunados, hay mayor proporción de ellos protegidos frente a la gripe y menor posibilidad de brotes en las aulas. Dado que los docentes de Educación Infantil son también población candidata a vacunación antigripal en la temporada 2024-2025, la vacunación de toda la comunidad educativa de este nivel hace que las aulas sean lugares más seguros en relación a la gripe y que haya un menor absentismo escolar.

A pesar de que la escolarización en Educación Infantil no es obligatoria, la gran mayoría de los niños y niñas sí que lo están y la escuela es un entorno que les es familiar y amigable. El éxito de la vacunación escolar antigripal no solo se consigue con la intervención de los profesionales sanitarios de Atención Primaria, sino por un trabajo conjunto a todos los niveles, que incluye al estamento docente del colegio en el que se vacuna y las Consejerías de Salud y Educación.



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones



Objetivo

El propósito de este documento es el de sentar las bases para la puesta en marcha de la vacunación antigripal en los centros educativos en base a la experiencia de la Región de Murcia. El acto vacunal propiamente dicho no es diferente a la administración de la vacuna intranasal que se realiza en el centro de salud, pero es cierto que el proceso previo y posterior requiere de un soporte organizativo que puede ser complejo de poner en marcha desde cero. En el mismo se van 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.

¿Por dónde empezar a montar un programa de vacunación antigripal escolar? Posibles dificultades y resistencias. Palancas para el cambio

Un programa de vacunación escolar de cualquier tipo supone un cambio de paradigma en la vacunación infantil y del adolescente. Habitualmente son las familias quienes se desplazan al centro de salud o puesto de vacunación habitual a recibir la vacuna; sin embargo, en el caso de la vacunación escolar es el personal del centro de salud quien se acerca a la persona a vacunar dentro de un medio que le es familiar y en un horario en el que se facilita la conciliación familiar. Entre algunas diferencias que se plantean a la vacunación en un centro sanitario en el que no se solicita más que consentimiento verbal a la familia para la vacunación, en la vacunación escolar sí que se solicita consentimiento informado escrito, ya que los progenitores/tutores legales no se encuentran acompañando al niño/a a vacunar.

Una de las principales dificultades que se pueden plantear a la hora de poner en marcha estos programas es la resistencia al cambio desde el punto de vista político por miedo a posibles reacciones adversas de aparición inmediata. Es por esto que el primer escalón a trabajar es con el nivel político, tanto desde el punto de vista sanitario como educativo. Sin embargo, hay que tener en cuenta que, tras el proceso de vacunación frente a COVID-19, todas las comunidades autónomas, al igual que a ha ocurrido en otros países, hemos acumulado una amplia experiencia sobre en la vacunación fuera de centros sanitarios, comprobando que, siguiendo una serie de recomendaciones como las que se recogen en este protocolo, el acto vacunal es un acto seguro. Por tanto, lo importante para la puesta en marcha de un programa de vacunación escolar, como la vacunación antigripal con vacuna intranasal, es un trabajo conjunto entre las Consejerías de Salud y Educación con reuniones bilaterales frecuentes antes del inicio del mismo, así como un seguimiento del programa al final de cada curso escolar de manera estrecha. La realización de un programa piloto en alguna zona concreta de la comunidad autónoma, en la que el entorno sea más favorable, puede ser de mucha utilidad para evidenciar de manera práctica los beneficios

de la vacunación escolar y vencer esas posibles resistencias, por lo que, quizás, éste sería un punto clave para iniciarse.

Es posible que surjan resistencias desde el estamento docente y los equipos directivos, lo que podría ser comprensible debido a la corta edad de los menores a vacunar y la falta de experiencia. Sin embargo, según un estudio realizado en la Región de Murcia tras el pilotaje de la vacunación escolar antigripal realizado en el curso escolar 2022-2023, se evidenció que la participación en el mismo fue un factor asociado en el análisis multivariado a una opinión más favorable a extender el programa de vacunación escolar en la siguiente campaña (OR = 0,26; IC 95 %: 0,12-0,57) [13], es decir, que las personas que participan en el mismo se convierten en actores del cambio.

Otra de las posibles dificultades que se podrían plantear antes de la puesta en marcha de la vacunación escolar es la ausencia de la figura de la enfermera escolar. Esto no debería suponer ningún problema, ya que el equipo de vacunación se recomienda que esté constituido por dos profesionales de Enfermería. La figura de la enfermera escolar ha mejorado el programa desde el curso escolar 2019-2020, pero hay que tener en cuenta que la vacunación escolar de los adolescentes lleva en funcionamiento en la Región de Murcia de manera protocolizada desde el año 2008, antes de la existencia de este profesional en los equipos de Atención Primaria.

La presencia o no de personal facultativo acompañante al personal de Enfermería es algo que también puede plantearse antes de la puesta en marcha del programa, por la posibilidad de que sea necesario atender efectos adversos de aparición inmediata. Sin embargo, en el mismo estudio anteriormente mencionado se planteó esta cuestión a los profesionales sanitarios de la Región de Murcia involucrados en la primera campaña de vacunación antigripal infantil, respondiendo que era algo recomendable pero no esencial (47,2 % del personal de Enfermería y 40,2 % del personal facultativo), por lo que así queda reflejado en el protocolo regional. Además, estratificando las respuestas por su participación o no de los encuestados en el pilotaje de la vacunación escolar, se vio una menor proporción de profesionales que consideraban recomendado o

imprescindible la presencia de un facultativo (72,7 % entre los participantes frente al 77,6 % de los que no), por lo que según se vaya asentando el programa es probable que esta proporción sea aún menor [13]. Hay que tener en cuenta los datos disponibles de seguridad de la vacuna antigripal intranasal. Según datos de un estudio realizado en la Región de Murcia en la campaña de vacunación antigripal 2022-2023, esta vacuna ha demostrado ser una vacuna muy segura, ya que no se han descrito efectos adversos graves. El efecto adverso más frecuente reportado por las familias de la vacuna intranasal fue congestión nasal en un 40,90 % de los casos, siendo el siguiente en frecuencia una disminución del apetito en el 25,56 % de los niños y niñas. Los efectos adversos reportados fueron de escasa duración, ya que solo el 7,57 % de ellos tuvieron una duración superior a 3 días. Además fueron efectos adversos que no interfirieron prácticamente en la vida diaria de los menores (esto solo tuvo lugar en el 3,65 % de los casos), requiriendo solo consulta médica en el 3,17 % de los niños y niñas que recibieron la vacuna y que presentaron efectos adversos, lo que también indica que son efectos adversos de poca importancia y que se trata de una vacuna muy segura [14].

Otro aspecto que puede preocupar y ser motivo de reticencia es que, dado que se trata de niños y niñas tan pequeños, la vacuna pueda ser algo molesto y haya episodios de llanto o mal comportamiento de los escolares a vacunar. En la campaña de vacunación 2023-2024 de la Región de Murcia se ha demostrado que la vacuna intranasal antigripal administrada en centros escolares a 1.608 niños y niñas de 3 y 4 años de edad se trata de una vacuna nada o escasamente dolorosa. El 72,3 % (IC 95 % 70,0-74,4 %) de ellos asignaron una puntuación de 0 (menor puntuación posible) en la Escala de Wong Baker Faces® al dolor relacionado con la recepción de la vacuna intranasal, siendo un 13,4 % (IC 95 % 11,8-15,1 %) de ellos los que le asignaron una puntuación de 2 y solo el 4,4 % (IC 95 % 3,5-5,5 %) le asignaron una puntuación de 10 (mayor dolor posible) [15], por lo que el ambiente en el aula evidenciado hasta ahora en la Región es un ambiente agradable para todas las personas implicadas en el acto.

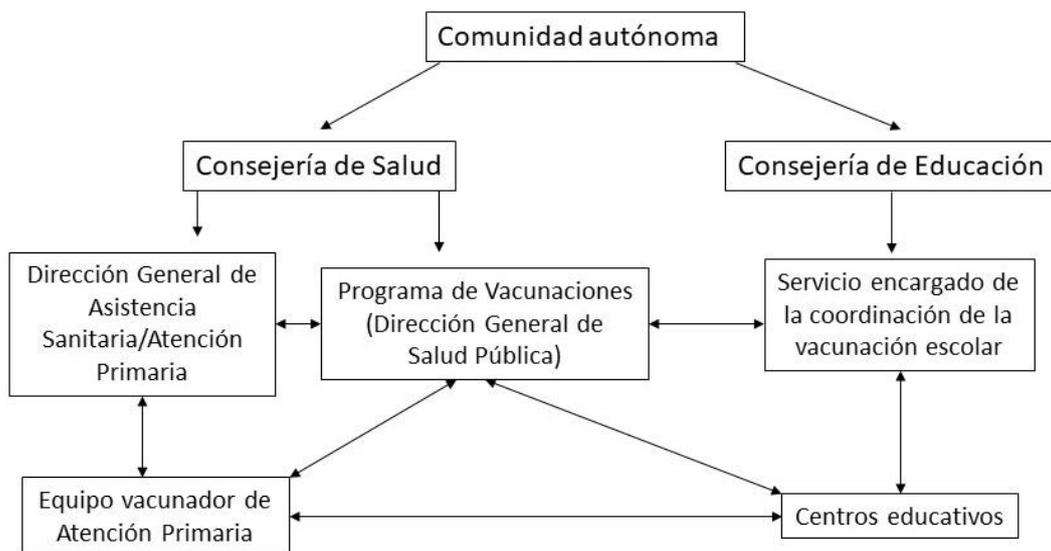


Para vencer reticencias puede ser muy útil que la información nos la proporcione un compañero, por ejemplo, en el caso de una puesta en marcha de la campaña de vacunación, puede ser muy útil que un profesor que ya haya participado en el proceso sea el que resuelva las dudas de sus compañeros, directores de centros, etc. Esto puede ser sencillo cuando contemos con personal que haya participado en un pilotaje pero, de no ser así, puede ser útil incluso recurrir a personal de otra comunidad autónoma (a través de una reunión online o presencial). Esto mismo nos puede ocurrir con personal de Enfermería, facultativos o, incluso, personal de servicios centrales. Los testimonios de nuestros pares pueden ser mucho más fiables y creíbles que los de personas con las que no tenemos esa unión. También los profesionales de Enfermería pueden ser muy útiles para aumentar la confianza en el Programa de Vacunación Escolar, ya que puede proporcionar a padres/tutores la información del mismo mediante reuniones online o presenciales o, incluso, mediante píldoras informativas que se puede hacer llegar a los padres/tutores mediante mensajes de texto, etc.

Tanto en la puesta en marcha del programa de vacunación escolar como en las campañas sucesivas, es importante monitorizar e informar de manera continua de los logros que se van obteniendo a todos los agentes implicados en el mismo, así como a la población objeto para ir reforzando el programa.

Profesionales involucrados y responsabilidades

Todos los profesionales involucrados y las responsabilidades de cada uno de ellos quedan reflejados en cada uno de los siguientes apartados. Sin embargo, en la siguiente figura resumen se pone de manifiesto la importancia de un trabajo estrecho conjunto a todos los niveles, tanto en la parte sanitaria como en la educativa.



Personal del Programa de Vacunaciones de la comunidad autónoma correspondiente

Se considera como tal, a estos efectos, todo el personal de servicios centrales del Programa de Vacunaciones dependiente de la Dirección General de Salud Pública de la comunidad autónoma correspondiente.

Las responsabilidades fundamentales de estos profesionales son la coordinación a nivel central de la vacunación, que incluye:



1. La planificación de la misma, determinando fecha de inicio de la campaña con tiempo suficiente y coordinado con servicios centrales de la parte sanitaria asistencial y Educación.
2. La elaboración del protocolo de la campaña de vacunación y del resto de documentación necesaria, entre las que se incluyen documentos de preguntas y respuestas, infografías, cartelería o vídeos explicativos, todo ello de fácil acceso para los ciudadanos y los profesionales sanitarios.
3. La realización de actividades, presenciales o de manera telemática, para la difusión de la información a los profesionales sanitarios, así como al personal docente de los centros educativos.
4. La realización de actividades de captación desde los niveles centrales, como es el envío de carta-autorización de manera centralizada al domicilio de toda la población candidata a vacunar un mes antes de la fecha de inicio de la campaña. Igualmente, en la semana antes del inicio de la campaña, se enviará mensaje de texto recordatorio de inicio de la campaña de vacunación escolar, que podrá incluir vídeo explicativo por parte de Enfermería escolar o cualquier enfermero/a del centro de salud para la resolución de dudas frecuentes de las familias.
5. El suministro y retirada de las dosis de vacuna a la finalización de toda la campaña de vacunación antigripal. Dado que la caducidad es de 15 semanas desde su fabricación, también serán los encargados de la coordinación de la redistribución de dosis en caso de no ser necesarias en algún centro de salud.
6. La comprobación y registro de las dosis de todas las cartas-autorización cumplimentadas con los registros vacunales de todos los centros escolares de la zona básica de salud. Igualmente, la actualización de datos personales del niño/a del que se recibe la carta-autorización y asignación de centro escolar en base de datos.
7. La evaluación de los resultados alcanzados con un seguimiento provisional semanal desde la segunda semana de campaña y a la finalización de la misma de manera definitiva.

8. La documentación de los beneficios de la vacunación escolar y la difusión de los resultados entre los diferentes estamentos implicados.

Personal de servicios centrales de la Consejería de Educación de la comunidad autónoma correspondiente

Se considera como tal, a estos efectos, el personal de servicio que se determine por parte de la Consejería de Educación de la comunidad autónoma correspondiente.

Las responsabilidades fundamentales de estos profesionales son la coordinación a nivel central por parte de Educación de la vacunación, que incluye:

1. La difusión de la información a los centros educativos.
2. La resolución de incidencias que se planteen con los centros.

Personal de los centros de salud de la comunidad autónoma correspondiente

Se consideran como tal, a estos efectos, los equipos vacunadores que estarán formados por dos profesionales de enfermería del Equipo de Atención Primaria de la comunidad autónoma correspondiente. Aunque el número de profesionales del equipo vacunador puede ser variable, al menos, siempre es necesaria la presencia de 2 profesionales, No es imprescindible para la puesta en marcha de la vacunación escolar pero, en caso de disponer de Enfermería escolar en la comunidad, este profesional será el encargado de coordinar el proceso. En aquellos centros de salud donde los recursos y la carga asistencial así lo permitan, podrán ser acompañados por personal facultativo y un técnico en cuidados auxiliares de Enfermería (en el caso de la atención en los consultorios periférico se le dará soporte desde el centro cabecera para que acudan a la vacunación dos miembros del equipo).

Las responsabilidades fundamentales de estos profesionales son la coordinación y planificación de la vacunación en los niveles periféricos (centro de salud-centro educativo), que incluye:

1. La solicitud de listados provisionales de alumnos a vacunar a los directores de los centros educativos de la zona básica de salud antes del mes de agosto para poder hacer una estimación provisional de dosis.
2. La solicitud de dosis necesarias para la vacunación escolar antigripal al centro gestor correspondiente del Programa de Vacunaciones en los plazos y por los cauces que se indiquen de manera centralizada.
3. La coordinación con el centro escolar y el establecimiento de día de vacunación.
4. Facilitar al centro educativo una carta-autorización no cumplimentada para proporcionar a aquellas familias que no la hayan recibido en su domicilio por problemas con la dirección o el correo.
5. La solicitud del listado definitivo de alumnos matriculados al centro educativo correspondiente al inicio del curso escolar y la determinación del día máximo de recogida de cartas-autorización cumplimentadas, que el responsable docente del centro educativo le proporcionará en la fecha establecida.
6. La realización, siempre que sea posible, de una sesión informativa, telemática o presencial, para resolución de dudas de las familias de los centros escolares de la zona básica de salud al inicio del curso escolar.
7. La comprobación, siempre que sea posible, en historia clínica de los niños y niñas a vacunar de que no existen contraindicaciones médicas para la administración de la vacuna antigripal intranasal, por tratarse de una vacuna de virus vivos atenuados.
8. La realización de la vacunación en el centro educativo el día establecido y facilitar a las familias el resguardo del día y la vacuna administrada.
9. El registro de las dosis administradas en aquellos niños y niñas en los que se pueda hacer de manera informatizada en el momento de la vacunación o lo antes posible en caso de no poderse en el mismo momento.

10. Garantizar el correcto registro de las dosis, lo que depende de cada comunidad. En la Región de Murcia, la remisión de las cartas-autorización cumplimentadas con los registros vacunales al centro gestor correspondiente del Programa de Vacunaciones de la comunidad autónoma correspondiente nada más finalizar la vacunación escolar antigripal de todos los centros escolares de la zona básica de salud.
11. La realización de actividades de recaptación a nivel periférico de los no vacunados, por ausencia el día de la vacunación escolar o por negativa por parte de los progenitores por cualquier causa. En función del número de niños/a a vacunar, se valorará si hacer esta recaptación con una nueva jornada de vacunación escolar o en el centro de salud.

Es fundamental mantener una buena relación entre los profesionales encargados de la vacunación escolar del centro de salud con el personal directivo del centro escolar, para una correcta coordinación y un mejor funcionamiento del programa de vacunación escolar antigripal. Además, es igualmente necesario tener una muy buena coordinación entre los profesionales de Atención Primaria y el Programa de Vacunaciones de la comunidad autónoma correspondiente (tanto servicios centrales como los centros gestores periféricos, según proceda) para que, en caso de problemas, estos se puedan comunicar a la mayor brevedad para poner en funcionamiento los sistemas de corrección de la situación.

Personal de los centros educativos de la comunidad autónoma correspondiente

Se consideran como tal el personal de los centros educativos designado por la Consejería de Educación y/o el centro educativo para colaborar en la vacunación, entre los que se incluye el personal docente de las aulas a vacunar, así como el personal directivo del centro.

Las responsabilidades fundamentales de estos profesionales son:



1. La difusión de la información a las familias, con tiempo suficiente, que se facilite por parte de las Consejerías de Salud y Educación de la comunidad autónoma correspondiente, incluyendo una carta-autorización en blanco para aquellas personas que, por cualquier motivo, no la hayan recibido en su domicilio.
2. La recogida de cartas-autorizaciones cumplimentadas en la fecha establecida con el enfermero del centro de salud correspondiente responsable de la vacunación escolar.
3. La tutela, identificación y acompañamiento de los escolares el día de la vacunación.
4. La vigilancia posterior a la vacunación de los niños y niñas.
5. Proporcionar el resguardo de la vacuna administrada, que le habrá facilitado a la finalización de la vacunación el equipo vacunador, a los progenitores/tutores legales.

Es fundamental mantener una buena relación entre los profesionales encargados de la vacunación escolar del centro educativo y el personal encargado de la vacunación escolar del centro de salud de referencia, ya que el personal docente es fundamental para el éxito del programa, como figura de referencia para las familias en la información del proceso. Ante cualquier duda o incidencia, tendrán que tener también claros los circuitos y el servicio encargado de resolución de las mismas dentro de la Consejería de Educación.

Recursos necesarios para la puesta en marcha de la vacunación

Recursos humanos

- Personal de Programa de Vacunaciones de la Dirección General de Salud Pública de la comunidad autónoma correspondiente.
- Profesionales sanitarios encargados de la vacunación del centro de salud de referencia de cada uno de los centros educativos.
- Personal del servicio designado para este programa de la Consejería de Educación de la comunidad autónoma correspondiente.
- Personal de los centros educativos, personal docente y equipos directivos.

Recursos materiales

- Recursos destinados a la captación y autorización de la vacunación escolar:
 - Cartas-autorización de vacunación escolar (para cualquier vacunación no es necesario obtener consentimiento informado por escrito de los progenitores, pero en la vacunación escolar sí se solicita firma de la carta-autorización con el consentimiento de uno de los progenitores dado que el niño/a se vacuna sin la presencia de ellos) que se envían de manera impresa por correo postal al domicilio de la población a vacunar y se encuentra disponible en abierto en la página web correspondiente. Traducción de la información para las familias en los idiomas más frecuentes de la población inmigrante prevalente en la comunidad autónoma correspondiente (en la Región de Murcia se encuentran traducidos al inglés, francés, árabe, ucraniano, rumano y búlgaro).
 - Mensajes de texto a móviles para difusión de la información que se considere de interés.



- Material informativo impreso y disponible online:
 - o Cartelería para información de la campaña para exposición en los colegios.
 - o Documentos de preguntas y respuestas frecuentes para familia, docentes y profesionales sanitarios.
 - o Infografías para personal docente: decálogo para docentes para una vacunación sin incidencias.
 - o Infografías para familias: efectos adversos a vigilar para la vacunación antigripal intranasal.
 - o Infografías para profesionales sanitarios: decálogo para personal sanitario para una vacunación sin incidencias.
 - o Vídeos explicativos para familias con dudas frecuentes.
- Material sanitario y medicamentos necesarios para una correcta administración de las vacunas y la atención de posibles efectos secundarios. En la Región de Murcia, desde la protocolización de la vacunación escolar de los adolescentes en el año 2008, el contenido de la bolsa de transporte está estandarizado de la siguiente manera:

MATERIAL SANITARIO	
Gel hidroalcohólico	
Fonendoscopio	
Esfigmomanómetro	
Guantes	
Esparadrapo	
Pulsioxímetro	
Glucometer	
Contenedor de punzantes	
MATERIAL VIA AÉREA	
DESCRIPCIÓN	UNIDADES
Bolsa ventilación manual 500 cc (Ambú)	1
Mascarilla ambú dos tamaños	1
Cánulas de Guedel nº 2,3, 4 y 5	1 de cada número
Salbutamol nebulizado o para inhalar con cámara	1
MATERIAL VÍA VENOSA	
DESCRIPCIÓN	UNIDADES
Compresores elásticos	1
Sistemas de gotero con llave de 3 vías	3
Suero fisiológico 100 ml	2
Suero fisiológico 500 ml	1

Catéteres IV nº 18, 20, 22 y 24 G	2 de cada
Jeringas 2, 5 y 10 ml	3 de cada
Agujas IM y SC	10
DIAL-A- FLOW	1
Gasas	3
Suero glucosado al 10% 500 ml	1
Glucosmon 33% 10 ml	2
MEDICACIÓN	
DESCRIPCIÓN	UNIDADES
Adrenalina 1mg/ml jeringa precargada	3
Atropina 1ml/1mg vial	3
Metilprednisolona 20 mg	2
Metilprednisolona 40 mg	2
Dexclorfeniramina 1 ml/5mg	2
Diacepam cánula rectal 10 mg	2

Zona de vacunación

Se considera necesario dispone de una zona de vacunación, así como otra de vigilancia postvacunal. Tras la experiencia piloto y la primera campaña regional se ha visto que es recomendable, siempre que sea posible, que el habitáculo de vacunación sea el aula del niño/a, ya que es su zona de confort y se disponen de más recursos para su colaboración y relajación posterior. Sin embargo, dado que el o la docente responsable del aula es quien mejor conoce a los niños, será la persona que determine el lugar de vacunación, si considera que es mejor que se realice en otra localización. Será necesario también disponer de una sala de observación postvacunal, que puede coincidir o no con el aula del alumno, en función de lo que mejor se considere para el funcionamiento del centro. Durante la vigilancia postvacunal los alumnos deberán permanecer observados durante 30 minutos. En caso de que ambas zonas no sean la misma, en la medida de lo posible las salas deberían estar lo más cerca posible entre sí.



Actividades requeridas para la vacunación

Actividades previas a la vacunación

- Establecer el mapeo de qué centro de salud es el de referencia de cada uno de los centros educativos en la comunidad autónoma correspondiente.
- Establecer contacto entre los profesionales del centro de salud y el centro educativo para petición de listados provisionales y estimación inicial de dosis.
- Envío de cartas-autorización por parte de servicios centrales del Programa de Vacunaciones de la comunidad autónoma correspondiente por correo postal al domicilio de todos los niños y niñas de las cohortes a vacunar.
- A través de medios electrónicos se realizarán actividades formativas/informativas del personal docente relativas a la vacunación escolar por parte de personal del Programa de Vacunaciones. La formación quedará grabada para su posterior difusión.
- A través de medios electrónicos se realizarán actividades formativas/informativas de los profesionales sanitarios relativas a la vacunación escolar y características de la vacuna a administrar por parte de personal del Programa de Vacunaciones. La formación quedará grabada para su posterior difusión.
- Facilitar las cartas-autorización en blanco a cada centro de salud, así como a los directores de centros educativos a través del servicio encargado de la Consejería Educación de la comunidad autónoma correspondiente.
- Contacto y coordinación con cada uno de los centros educativos para explicación de la campaña de vacunación al personal responsable del centro por parte del equipo vacunador del centro de salud, 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 el Programa de Vacunaciones por las vías que se establezcan en cada comunidad autónoma.
- Siempre que sea posible, a través de medios electrónicos y/o de manera presencial se recomienda la realización de actividades formativas/informativas en relación a la vacunación escolar para las familias de los centros educativos de la zona básica de salud parte del enfermero responsable de la vacunación.
- Contacto del enfermero responsable de la vacunación con los responsables de los centros educativos para recordarles la necesidad de recoger el máximo número posible de cartas-autorizaciones firmadas.
- Revisar, siempre que sea posible, la historia clínica del alumno/a a vacunar para comprobar posibles contraindicaciones de la vacuna antigripal intranasal.
- Revisar y organizar el maletín de urgencias, comprobando las caducidades de los medicamentos que éste contiene, por parte del equipo vacunador.
- Si los profesionales de los equipos vacunadores 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 y viene de los efectos adversos psicógenos acontecidos con anterioridad en la vacunación escolar intramuscular del adolescente, aunque no se ha evidenciado ningún efecto grave e inmediato desde el inicio de la vacunación antigripal en centros escolares.



Acto vacunal

- Conocer la vacuna que se va a administrar: manejo, forma y su administración intranasal.
- Preparación del material necesario para la correcta administración de las vacunas (vacuna, contenedor de residuos, material para tratamiento de reacciones adversas, etc.).
- Comprobar condiciones del habitáculo para realización de la vacunación.
- Actuar en base al decálogo para una vacunación sin incidencias, tanto por parte del personal docente como del personal sanitario.
- Conocer los posibles efectos adversos tras la vacunación y los procedimientos correctos ante los mismos, que deberán ser recogidos en el correspondiente protocolo de vacunación.
- Asegurar el mantenimiento de la cadena de frío durante todo el proceso.
- Comprobar la carta-autorización en la que se descartarán alergias y/o patologías previas que contraindiquen la vacuna atenuada antigripal.
- Proceder a la vacunación de las personas que hayan presentado la autorización de progenitores o tutores legales 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 resguardo de vacunación a los tutores de los escolares vacunados, para que les sea entregado a los progenitores/tutores legales.
- Tras la vacunación, los escolares vacunados se mantendrán en su mismo aula o pasarán a ésta si la vacunación se ha llevado a cabo en una diferente, donde permanecerán observados durante 30 minutos. La vigilancia postvacunal la llevará a cabo un miembro del centro educativo que colabore en la vacunación. Los profesionales del equipo vacunador permanecerán en el centro escolar durante al menos 30 minutos desde que finalice la vacunación y hasta que se resuelva cualquier incidencia con el alumnado que se haya vacunado.

Actividades posteriores a la vacunación

- Registro de dosis en el programa informático correspondiente a la comunidad autónoma de aquellos escolares pertenecientes a la zona básica de salud o el área sanitaria del equipo vacunador en caso de no tener acceso a todas las historias clínicas de los niños y niñas a vacunar.
- Envío de las cartas-autorización con el registro de dosis, nada más finalizar la vacunación antigripal escolar de los centros escolares de la zona básica de salud, al centro gestor del Programa de Vacunaciones correspondiente para que desde estos se efectúe el registro de dosis de los escolares no pertenecientes a la zona básica del equipo vacunador, actualización de datos personales y registro del centro escolar.
- Evaluación de las coberturas alcanzadas por parte del Programa de Vacunaciones de la comunidad autónoma correspondiente, tanto de manera provisional semanalmente para seguimiento de la campaña de vacunación antigripal, como a la finalización de la vacunación escolar como evaluación definitiva del programa.
- Difusión de las coberturas regionales, por municipio, zona básica de salud y área sanitaria alcanzadas entre todos los actores implicados.
- Una vez concluida la vacunación escolar, los equipos vacunadores podrán llevar a cabo labores de recaptación mediante cita y llamada telefónica de los escolares no vacunados en el entorno escolar por ausencia u otros motivos pertenecientes a su zona básica de salud.
- Asimismo, se podrán realizar actividades de recaptación de personas no vacunadas a nivel central, mediante mensaje de texto o correo electrónico).



Cronograma

CRONOGRAMA VACUNACIÓN ANTIGRI PAL ESCOLAR	Resp.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.
Reunión de coordinación de la próxima campaña	DGSP	X							
Contacto con el centro educativo y petición de listados provisionales	C. de salud	X							
Contacto y coordinación con cada centro educativo para explicación de la campaña de vacunación en dicho centro	C. de salud			X					
Envío de cartas-autorización vacunación	DGSP			X					
Facilitar las cartas-autorización en blanco a cada centro de salud y centro escolar	DGSP/c. de salud			X					
Envío de información de vacunación escolar a las familias a través del centro educativo	DGSP			X					
Solicitar a los centros de salud previsiones y existencias de vacuna	DGSP			X					
Envío de previsiones totales a encargado de distribución de vacunas a los centros de salud	DGSP			X					
Contacto con los responsables de los centros educativos para recordarles la necesidad de recoger el máximo nº de cartas-autorización firmadas	C. de salud			Semana previa a la vacunación					
Suministro de dosis de vacuna antigripal a los centros de salud	DGSP			X					
Vacunación antigripal	C. de salud			X					
Envío de todas las cartas-autorización con dosis administradas y negativas	C. de salud			Fin vacunación antigripal escolar					
Evaluación y difusión de coberturas	DGSP				Evaluación semanal y definitiva				
Labores de recaptación	C. de salud y DGSP				X				

Otros puntos de interés

Materiales que pueden facilitar la experiencia

A pesar que en un estudio realizado por parte del Programa de Vacunaciones de la Región de Murcia concluyó que, en una muestra 1.608 niños y niñas de 3 y 4 años de edad, la administración de la vacuna intranasal era nada o poco dolorosa, se evaluó el impacto de técnicas de distracción pasiva con visualización de un vídeo (tanto un vídeo de dibujos animados no relacionado con la vacunación antigripal como uno que explica la misma en un lenguaje comprensible para niños). Se vio que no existen diferencias significativas entre los grupos intervención y el grupo control que no visualizó ningún vídeo [15].

Sin embargo, se continúa utilizando el vídeo del Proyecto Olfatín (disponible en <https://youtu.be/Mwj23Gynl6E>) para trabajarlo con los niños y niñas tanto el día de la vacunación como en el aula en los días previos para crear una mejor experiencia y mejorar la aceptación. Buenas prácticas como ésta o pegatinas con dicho muñeco, que pueden funcionar como refuerzo positivo para los niños, no hacen más que reforzar los programas de vacunación escolar. De todas maneras, dado que la visualización del vídeo no es necesario desde el punto de vista práctico para la reducción del dolor, puede no usarse en caso de dificultades logísticas.

Más información

Puede ampliar toda la información del programa de vacunación antigripal escolar de la Región de Murcia de manera actualizada en: https://www.murciasalud.es/web/vacunacion/-/vacunacionescolar_gripe



Bibliografía

[1]. World Health Organization. Vaccines against influenza WHO position paper – November 2012. Weekly epidemiological record, No. 47, 23 november 2012.

Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/241993/WER8747_461-476.PDF

[2]. European Centre for Disease Prevention and Control. ECDC scientific advice on seasonal influenza vaccination of children and pregnant women. Stockholm: ECDC;

2012. Disponible en:

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/Seasonal%20influenza%20vaccination%20of%20children%20and%20pregnant%20women.pdf>

[3]. World Health Organization. Immunization data. Disponible en:

<https://immunizationdata.who.int/listing.html?topic=vaccine-schedule&location=AFG>

[4]. Grupo de trabajo de Recomendaciones de Vacunación frente a gripe en población infantil de 6 a 59 meses de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, octubre 2022. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe_PoblacionInfantil.pdf

[5]. Mazagatos, Clara; Silva, Susana Pereira; Delgado-Sanz, Concha; Rodrigues, Ana Paula; Oliva, Jesus; Nunes, Baltazar; Larrauri, Amparo. Influenza-attributable mortality in the Iberian Peninsula, seasons 2012/13 -2017/18. Comunicación oral 997. SEE 2018, Lisboa.

https://www.upf.edu/documents/3192961/3207869/2018_09_14_see+programa.pdf/423f566e-8dd6-7d97-203c-a95749de4925

[6]. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Vacunación antigripal en población pediátrica sana de 6 a 59 meses de edad. Temporada 2022-2023. Disponible en: [https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/510141-](https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/510141-Protocolo_Campana_de_gripe_pediatrico_v2_2022-2023v2.pdf)

[Protocolo Campana de gripe pediatrico v2 2022-2023v2.pdf](https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/510141-Protocolo_Campana_de_gripe_pediatrico_v2_2022-2023v2.pdf)

[7]. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Vacunación estacional antigripal y frente a SARS-CoV-2. Evaluación de la Temporada 2022-2023. Disponible en: [https://sms.carm.es/ricsmur/bitstream/handle/123456789/11284/Evaluacion.%20Campana%20%20RESPIRATORIAS.%202023-](https://sms.carm.es/ricsmur/bitstream/handle/123456789/11284/Evaluacion.%20Campana%20%20RESPIRATORIAS.%202023-24.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[0Campana%20%20RESPIRATORIAS.%202023-](https://sms.carm.es/ricsmur/bitstream/handle/123456789/11284/Evaluacion.%20Campana%20%20RESPIRATORIAS.%202023-24.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[24.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://sms.carm.es/ricsmur/bitstream/handle/123456789/11284/Evaluacion.%20Campana%20%20RESPIRATORIAS.%202023-24.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[8]. Hernández Fuentes F, Navarro Esteban MT, Rueda Nieto S, Zornoza Moreno M, Pérez Martín JJ. Cobertura antigripal en menores de 5 años tras la campaña de vacunación escolar en una región del sur de España [Comunicación en congreso]. 69º Congreso de la Asociación Española de Pediatría, Granada (España). 1 al 3 de junio de 2023.

[9]. Zornoza Moreno M, Pérez Martín JJ. Libro blanco sobre la vacunación antigripal infantil en los centros escolares. Aprendizajes basados en la experiencia piloto de la Región de Murcia. Disponible en: [https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Libro+blanco+sobre+](https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Libro+blanco+sobre+la+vacunaci%C3%B3n+antigripal+infantil+en+los+centros+escolares.pdf/047a0ed8-fb44-c03b-0f2b-4ebbd37fc44a?t=1708503090934)

[la+vacunaci%C3%B3n+antigripal+infantil+en+los+centros+escolares.pdf/047a0](https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Libro+blanco+sobre+la+vacunaci%C3%B3n+antigripal+infantil+en+los+centros+escolares.pdf/047a0ed8-fb44-c03b-0f2b-4ebbd37fc44a?t=1708503090934)

[ed8-fb44-c03b-0f2b-4ebbd37fc44a?t=1708503090934](https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Libro+blanco+sobre+la+vacunaci%C3%B3n+antigripal+infantil+en+los+centros+escolares.pdf/047a0ed8-fb44-c03b-0f2b-4ebbd37fc44a?t=1708503090934)

[10]. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Programa de Vacunación estacional antigripal en centros educativos. Evaluación de la campaña 2023-2024. Disponible en: [https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Evaluaci%C3%B3n+](https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Evaluaci%C3%B3n+campana%20%20RESPIRATORIAS.%202023-24.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[campana%20%20RESPIRATORIAS.%202023-](https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Evaluaci%C3%B3n+campana%20%20RESPIRATORIAS.%202023-24.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[2024.pdf/e4332770-58f5-4824-d64e-f988755115fd?t=1719215141488](https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Evaluaci%C3%B3n+campana%20%20RESPIRATORIAS.%202023-24.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



[11]. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Informe provisional 01/03/2024 de evolución de coberturas de vacunación antigripal en población pediátrica de 6 a 59 meses de edad por zona básica de salud. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5875619/Informe+de+coberturas+provisionales+de+vacunaci%C3%B3n+antigripal+en+poblaci%C3%B3n+de+6+a+59+meses+de+edad.pdf/d0c29c67-f1ed-8211-2138-c5fb6d408b6e?t=1710928286348>

[12]. Zornoza-Moreno M & Pérez-Martín JJ. Pediatric school influenza vaccination as a way to reduce access problems and probably inequalities. [Póster en congreso]. 42nd Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases. Copenhagen, Dinamarca. 19-24 de mayo 2024.

[13]. Pérez-Martín JJ, Iofrío de Arce A, Zornoza-Moreno M. The Attitudes of Healthcare Professionals in an Autonomous Community in Spain towards Paediatric Influenza Vaccination. *Vaccines* 2024, 12(6), 599.

[14]. Zornoza Moreno M, Pérez Martín JJ, Gómez Moreno MC, Valcárcel Gómez MC, Pérez Martínez M, Tornel Miñarro FI. Adverse Effects Related to Paediatric Influenza Vaccination and Its Influence on Vaccination Acceptability. The FLUTETRA Study: A Survey Conducted in the Region of Murcia, Spain. *Influenza Other Respir Viruses*. 2024 Jun;18(6):e13331.

[15]. Molina-Salas Y, Romera-Guirado FJ, García-Rubio A, Pérez-Martín JJ, Zornoza-Moreno M for FLUSCHOOLVAC Team. Influence of the Olfatín Project on the reduction of pain related to intranasal influenza vaccination, as part of a school influenza vaccination program. *J Pediatr Nurs*. 2024;79:52-58.