

# PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES EN ETAPA ESCOLAR



Ministerio de  
Salud

Solange Santillana Soto  
Enfermera, Magíster Salud Pública  
Gerenta Regional Programa Nacional de  
Inmunizaciones  
SEREMI de Salud Valparaíso

Gobierno de Chile

# OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PLAN NACIONAL DE SALUD 2011 - 2020

1

Reducir la Carga Sanitaria de las **Enfermedades Transmisibles** y contribuir a disminuir su Impacto Social y Económico

---

2

Reducir la Morbilidad, la Discapacidad y Mortalidad Prematura por **Afecciones Crónicas no Transmisibles, Trastornos Mentales, Violencia y Traumatismos**

---

3

Reducir los **Factores de Riesgo** Asociados a la Carga de Enfermedad, a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables

---

4

Reducir la Mortalidad, Morbilidad y Mejorar la Salud de las personas, a lo largo del **Ciclo Vital**

---

# OBJETIVOS ESTRATEGICOS DEL PLAN NACIONAL DE SALUD 2011 - 2020

5

Reducir las **Inequidades en Salud** de la población a través de la Mitigación de los efectos que producen los Determinantes Sociales y Económicos en la Salud

---

6

Proteger la Salud de la Población a través del mejoramiento de las **Condiciones Ambientales y de la Inocuidad de los alimentos**

---

7

Fortalecer la **Institucionalidad** del Sector Salud

---

8

Mejorar la **Calidad de la Atención de Salud** en un marco de respeto de los Derechos de las personas

---

9

Fortalecer la respuesta adecuada del Sector Salud ante **Emergencias, Desastres y Epidemias**

# DESARROLLO HISTORICO

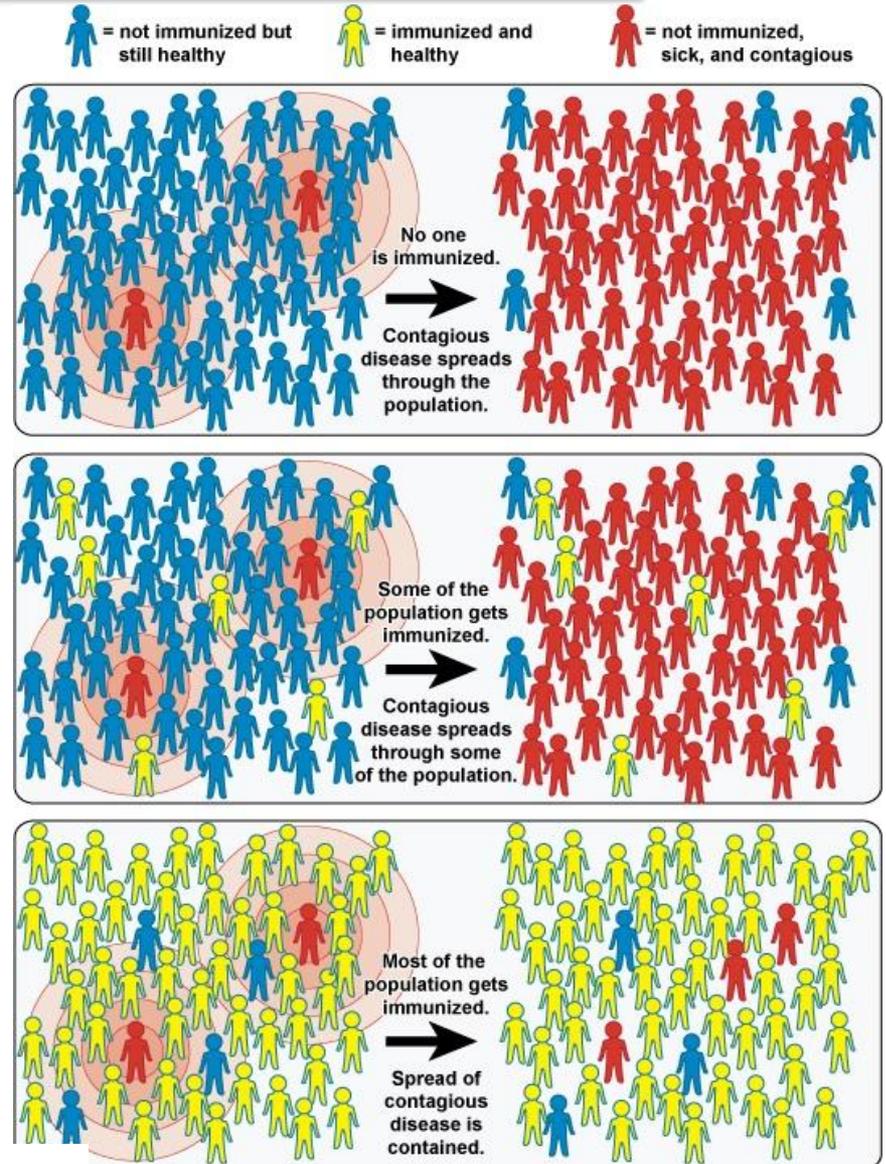
“Las estrategias de Inmunización en Salud Pública han demostrado ser altamente eficaces para el control y la erradicación de enfermedades Inmuno-prevenibles **incluso el impacto de las vacunas en la salud de la población ha demostrado ser más efectiva que el uso de antibióticos para el control de enfermedades**, de esto se desprende el constante esfuerzo por la actualización, optimización y calidad de los insumos utilizados y productos del Programa”



# IMPORTANCIA DE LA VACUNACION: INMUNIDAD DE REBAÑO

La inmunidad de grupo, colectiva o de rebaño (herd immunity) es la protección de una determinada población ante una infección debido a la presencia de un elevado porcentaje de individuos inmunes en la misma.

De forma natural, cuando se produce un brote, al avanzar la epidemia y aumentar el número de individuos inmunes, disminuye la probabilidad de contacto entre un susceptible y un infectado, hasta que llega un momento en el que se bloquea la transmisión del agente infeccioso.



# DESARROLLO HISTORICO

---

- Programa universal y gratuito.
- Decreto que define obligatoriedad de vacunación para grupos objetivos.
- Uso de organización y estructura sistema de salud pública
- Respaldo político, independiente de los gobiernos.
- Se integra con programas de salud a lo largo del ciclo vital.
- Vacunas adquiridas de manera centralizada.
- Comisión asesora (CAVEI).

# ASPECTOS ETICOS Y JURIDICOS DE LA VACUNACION EN CHILE

- ✓ Las vacunas del PNI han sido definidos como bien público. Para incluir una vacuna en el PNI el Ministerio de Salud toma en cuenta la magnitud y la trascendencia de la enfermedad así como la efectividad y el costo de la vacuna.
- ✓ La obligatoriedad de la inmunización contra las enfermedades referidas se sustenta en el artículo 32 del Código Sanitario (DFL N° 725 de 1967), que establece expresamente **«El Servicio Nacional de Salud tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles»**. El mismo artículo establece la facultad del Presidente de la República para declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización, dentro del establecimiento de salud o en actividades extramurales.
- ✓ Por otra parte, el Decreto N°72 de 2004, establece la delegación en el Ministerio de Salud la facultad del Presidente de la República para firmar los decretos que establecen la obligatoriedad de la vacunación en contra de determinadas enfermedades. De esta forma, dicho Ministro, a través del Decreto N° 6 del 29 de enero del 2010 del Ministerio de Salud y sus posteriores modificaciones. Decreta la vacunación obligatoria contra las enfermedades inmunoprevenibles.

# ASPECTOS ETICOS Y JURIDICOS DE LA VACUNACION EN CHILE

- ✓ Por último, el artículo 33 del Código Sanitario, establece la única excepción a la vacunación obligatoria, esto es la posibilidad de ser eximido temporalmente de la vacunación **exhibiendo un certificado médico que lo justifique, el que deberá ser visado por la autoridad sanitaria correspondiente. En caso contrario prevalece la vacunación obligatoria.**
- ✓ Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios. 2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez; b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud

# ASPECTOS ETICOS Y JURIDICOS DE LA VACUNACION EN CHILE

✓ De esta forma, exigir la obligatoriedad de administrar una determinada vacuna, no solo es una facultad del estado de acuerdo a lo reclamado en el numeral 1, sobre antecedentes, sino que también es un deber de éste por tratarse de un niño, niña o adolescente, dado que el Estado se compromete a que ellos disfruten del más alto nivel de salud posible gracias a los servicios sanitarios, en este caso, a la vacunación, componente fundamental de estos servicios.



© PAHO

# DESARROLLO HISTORICO



# MODIFICACIONES EN EL CALENDARIO ESCOLAR: ULTIMOS 10 AÑOS

## Calendario de Vacunación 1980

Edad	Vacuna	Protege contra
Recién Nacido	BCG (0.1ml)	Tuberculosis
	Polio (monovalente)	Poliomielitis
2 meses	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva
3 meses	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva
	Polio (trivalente)	Poliomielitis
5 meses	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva
	Polio (trivalente)	Poliomielitis
8 meses	Anti sarampión	Sarampión
15-18 meses	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva
	Polio (trivalente)	Poliomielitis
4 años	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva
	Polio (trivalente)	Poliomielitis
1º año básico	BCG	Tuberculosis
	dT	Toxoide Diftérico Tetánico
2º año básico	Anti sarampión	Sarampión
8º año básico	BCG	Tuberculosis
	dT	Toxoide Diftérico Tetánico

## Calendario de Vacunación 2010

Edad	Vacuna	Protege contra
Recién Nacido	BCG	Tuberculosis
2 meses	DPT-Hib-Hepatitis B	Difteria, tétanos, tos convulsiva Haemophilus influenzae b. Hepatitis B
	Polio	Poliomielitis
	Neumocócica	Enfermedades Neumocócicas
4 meses	DPT-Hib-Hepatitis B	Difteria, tétanos, tos convulsiva Haemophilus influenzae b. Hepatitis B
	Polio	Poliomielitis
	Neumocócica	Enfermedades Neumocócicas
6 meses	DPT-Hib-Hepatitis B	Difteria, tétanos, tos convulsiva Haemophilus influenzae b. Hepatitis B
	Polio	Poliomielitis
	Neumocócica	Enfermedades Neumocócicas
12 meses de edad	Tres virica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	Neumocócica	Enfermedades Neumocócicas
18 meses	DPT-Hib-Hepatitis B	Difteria, tétanos, tos convulsiva Haemophilus influenzae b. Hepatitis B
	Polio	Poliomielitis
4 años	DPT	Difteria, tétanos, tos convulsiva Haemophilus influenzae b.
1º año básico	Tresvirica	Sarampión, rubéola, paperas
2º año básico	dT	Toxoide Diftérico Tetánico
Adultos 65 años	Neumocócica	Enfermedades Neumocócicas

# MODIFICACIONES EN EL CALENDARIO ESCOLAR ULTIMOS 10 AÑOS

## Calendario de VACUNACIÓN 2013

Edad	Vacuna	Protege
Recién Nacido	BCG	Tuberculosis
2, 4 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades p
6 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
12 meses	Tres vírica	Sarampión Rubéola Paperas
	Neumocócica conjugada	Enfermedades p
18 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
1° Básico	Tres vírica	Sarampión, Rubéola, Paperas
	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Adultos de 65 años	Neumo23	Enfermedades

## Plan Nacional de Inmunizaciones Calendario de VACUNACIÓN 2013

EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG	Tuberculosis
2, 4 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades por Neumococo
6 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
12 meses	Tres vírica	Sarampión, Rubéola, Paperas
	Neumocócica conjugada	Enfermedades por Neumococo
18 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
1° Básico	Tres vírica	Sarampión, Rubéola, Paperas
	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
8° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Adultos de 65 años	Neumocócica Pentavalente	Enfermedades por Neumococo

# Plan Nacional de Inmunizaciones

# Calendario de VACUNACIÓN 2014

EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG	Tuberculosis
2, 4 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades por Neumococo
6 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
12 meses	Antimeningocócica	Enfermedad Meningocócica
	Tres vírica	Sarampión, Rubéola, Paperas
	Neumocócica conjugada	Enfermedades por Neumococo
18 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva H. Influenza B
	Polio oral	Poliomielitis
	Hepatitis A*	Hepatitis A
1º Básico	Tres vírica	Sarampión, Rubéola, Paperas
	dT <sub>p</sub> (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Niñas de 4º Básico	VPH	Infección por Virus Papiloma Humano
8º Básico	dT <sub>p</sub> (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Adultos de 65 años	Neumocócica Polisacárida	Enfermedades por Neumococo

## MODIFICACIONES EN EL CALENDARIO ESCOLAR: ULTIMOS 10 AÑOS

# MODIFICACIONES EN EL CALENDARIO ESCOLAR:ULTIMOS 10 AÑOS

## CALENDARIO DE VACUNACIÓN 2015

VACUNACIÓN ESCOLAR		
1° Básico	Tres Vírica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4° Básico	VPH****	Infecciones por Virus Papiloma Humano
5° Básico	VPH	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva

\*\*\*\* Durante 2015 se administrará una dosis de VPH a niñas que cursan 6° y 7° básico y durante el 2016 una segunda dosis.

- Como todos los años se realizará Campaña de Vacunación contra Influenza antes del Invierno.
- Durante 2015 se realizará Campaña de Vacunación contra Sarampión para mantener la eliminación de la enfermedad.

# MODIFICACIONES EN EL CALENDARIO ESCOLAR: ULTIMOS 10 AÑOS

## CALENDARIO DE VACUNACIÓN 2016

VACUNACIÓN ESCOLAR		
1° Básico	Tres Vírica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4° Básico	VPH	Infecciones por Virus Papiloma Humano***
5° Básico	VPH (segunda dosis)****	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva

\* Se reemplazará la dosis de Polio Oral de los 2 meses por Polio Inyectable.

\*\* Sólo para la Región de Arica y Parinacota, Tarapacá y algunas comunas de Biobío.

\*\*\* Cáncer cervicouterino, verrugas genitales y otras enfermedades asociadas a VPH.

\*\*\*\* Durante 2016 se administrará la segunda dosis de VPH a niñas que cursan 7° y 8° básico.

# MODIFICACIONES EN EL CALENDARIO ESCOLAR: ULTIMOS 10 AÑOS

## CALENDARIO DE VACUNACIÓN 2019

### VACUNACIÓN ESCOLAR

<b>1° Básico</b>	Tres Vírica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
<b>4° Básico</b>	VPH 1ª dosis en niños y niñas	Infecciones por Virus Papiloma Humano
<b>5° Básico</b>	VPH 2ª dosis sólo en niñas**	Infecciones por Virus Papiloma Humano
<b>8° Básico</b>	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva

\*\* A partir del año 2020, los niños completarán esquema con la 2° dosis de vacuna contra VPH

# COBERTURAS DE VACUNACION ESCOLAR 2018

Región	SRP 1° básico	dTpa 1°básico	dTpa 8° básico	VPH 4° básico	VPH 5° básico
Valparaíso	91,2%	91,1%	87,9%	84,9%	79,2%
País	93,0%	92,6%	89,9%	87,8%	82,7%

# COBERTURA VPH 2018 SEGÚN DECRETO (1ª DOSIS EN 4º BÁSICO Y 2ª DOSIS EN 5º BÁSICO)

Vacunación escolar 2018 (datos preliminares) Actualizado el 02-01-2019 - vacunados al 29-12-2018 (B)				
Región	1a dosis VPH 4º básico		2a dosis VPH 5º básico	
	Vacunados	Cobertura	Vacunados	Cobertura
XV de Arica y Parinacota	1.463	79,6%	1.185	70,7%
I de Tarapacá	2.266	86,4%	1.796	69,7%
II de Antofagasta	3.717	79,5%	2.834	62,6%
III de Atacama	1.984	81,3%	1.536	70,6%
IV de Coquimbo	5.120	87,4%	4.243	77,1%
V de Valparaíso	10.200	84,2%	8.586	72,1%
Región Metropolitana	42.113	88,9%	35.521	76,8%
VI de O'Higgins	6.119	90,5%	5.366	81,9%
VII del Maule	7.138	94,0%	6.358	87,1%
VIII del Bío-Bío	12.210	86,2%	10.553	75,6%
IX de la Araucanía	6.279	87,3%	5.457	78,7%
XIV de Los Ríos	2.170	80,1%	1.771	67,0%
X de Los Lagos	5.386	84,9%	4.543	71,5%
XI Aysén	765	85,3%	613	75,4%
XII de Magallanes	936	83,3%	743	68,9%
<b>Total País</b>	<b>107.866</b>	<b>87,2%</b>	<b>91.105</b>	<b>75,8%</b>

# VACUNACIÓN VPH POR NIVEL Y DOSIS EN 4° Y 5° AÑO BÁSICO

Vacunación escolar 2018 (datos preliminares) Actualizado el 02-01-2019 - vacunados al 29-12-2018 (B)						
Región	VPH 4º básico			VPH 5º básico		
	1a dosis	2a dosis	3a dosis	1a dosis	2a dosis	3a dosis
XV de Arica y Parinacota	1.463	8		190	1.185	
I de Tarapacá	2.266	20		296	1.796	
II de Antofagasta	3.717	18		11	2.834	1
III de Atacama	1.984	13	1	161	1.536	1
IV de Coquimbo	5.120	45		378	4.243	
V de Valparaíso	10.200	85		844	8.586	2
Región Metropolitana	42.113	322	3	3.589	35.521	21
VI de O'Higgins	6.119	32		331	5.366	1
VII del Maule	7.138	35		194	6.358	1
VIII del Bío-Bío	12.210	83		920	10.553	5
IX de la Araucanía	6.279	45		443	5.457	1
XIV de Los Ríos	2.170	21		230	1.771	
X de Los Lagos	5.386	58	1	572	4.543	5
XI Aysén	765	2		38	613	
XII de Magallanes	936	7		111	743	2
<b>Total País</b>	<b>107.866</b>	<b>794</b>	<b>5</b>	<b>8.308</b>	<b>91.105</b>	<b>40</b>

# ESTIMACIÓN DE ESQUEMAS COMPLETOS

Región	2017 1as dosis	2018 2as dosis	% esquema completo
XV de Arica y Parinacota	1.429	1.213	84,9%
I de Tarapacá	2.343	2.006	85,6%
II de Antofagasta	3.196	2.909	91,0%
III de Atacama	1.953	1.623	83,1%
IV de Coquimbo	4.967	4.424	89,1%
V de Valparaíso	10.168	9.247	90,9%
Región Metropolitana	42.165	37.426	88,8%
VI de O'Higgins	6.031	5.721	94,9%
VII del Maule	6.778	6.499	95,9%
VIII del Bío-Bío	12.168	10.828	89,0%
IX de la Araucanía	6.159	5.630	91,4%
XIV de Los Ríos	2.152	1.855	86,2%
X de Los Lagos	5.142	4.848	94,3%
XI Aysén	714	644	90,2%
XII de Magallanes	908	782	86,1%
<b>Total País</b>	<b>106.273</b>	<b>95.655</b>	<b>90,0%</b>

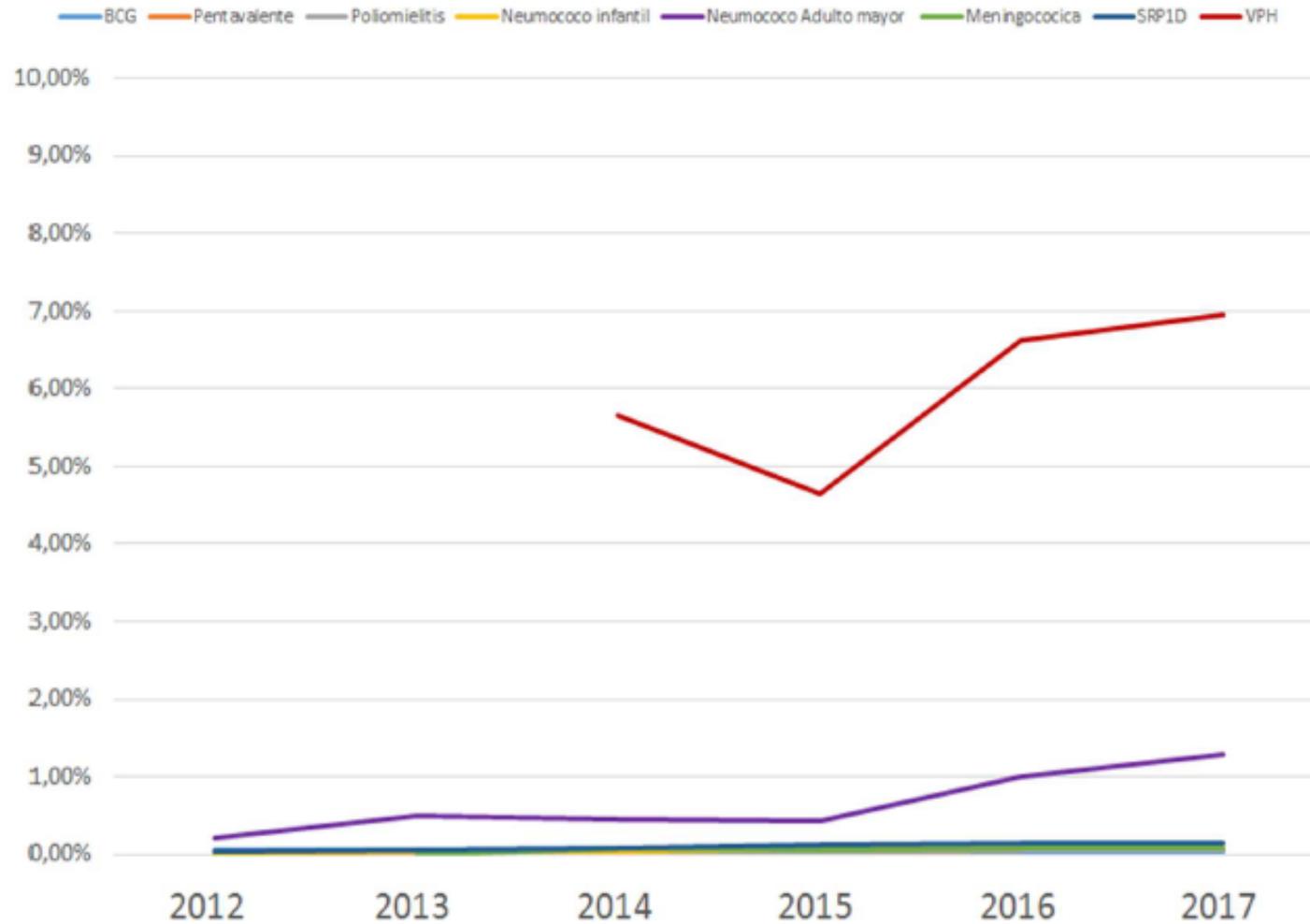
# CONSIDERACIONES IMPORTANTES DE LA IMPLEMENTACION DE VACUNACION ESCOLAR

- Planificación: 10 a 15 días previos a la vacunación
- Director es el responsable de asignar al equipo y al profesional a cargo
- Envío de Carta a los establecimientos educacionales informando: decreto, fecha de vacunación, carácter de obligatoriedad, contraindicaciones temporales y definitivas de la vacuna, solicitud a los padres o tutores información sobre posibles contraindicaciones, información sobre las reacciones esperadas y su manejo
- Carta debe venir con membrete y firma de la dirección del establecimiento de salud.
- El equipo de salud debe solicitar al establecimiento escolar reproducir y distribuir la carta a los padres/apoderado y recolectar las posibles notificaciones de los padres.
- Se debe solicitar al director del establecimiento educacional, las nóminas de los/las alumnos/alumnas para revisar su estado de inmunización en el RNI.

# CONSIDERACIONES IMPORTANTES DE LA IMPLEMENTACION DE VACUNACION ESCOLAR

- Capacitación del Recurso Humano disponible para la vacunación
- Coordinación SAMU/Preparación del Maletín
- Revisión de nóminas de los niñas y niños e identificación de quienes no deben ser vacunadas/os
- Dependencia para implementar punto de vacunación con condiciones adecuadas
- Apoyo profesor/a jefe de curso.

## CONTEXTO NACIONAL: PORCENTAJE DE RECHAZO PNI 2012-2017



# CONTEXTO NACIONAL: RECHAZO DE VACUNACIÓN EN CHILE 2012-2017

VACUNA PROGRAMÁTICA	RECHAZOS (n° de vacunados por cada rechazo)					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
BCG	1.630	1.801	1.106	1.789	2.480	2.658
PENTA	4.651	3.459	2.079	2.284	1.593	1.645
POLIO	4.621	3.948	2.865	2.949	2.017	1.967
NEUMO INFANTIL	7.813	3.528	2.364	1.531	1.206	1.118
NEUMO ADULTO MAYOR	480	205	216	229	99	77
MENINGO			1.496	1.561	1.244	1.128
SRP1D	3.989	1.650	1.088	749	824	712
VPH			18	21	15	14
Total	3.548	2.210	452	184	133	180

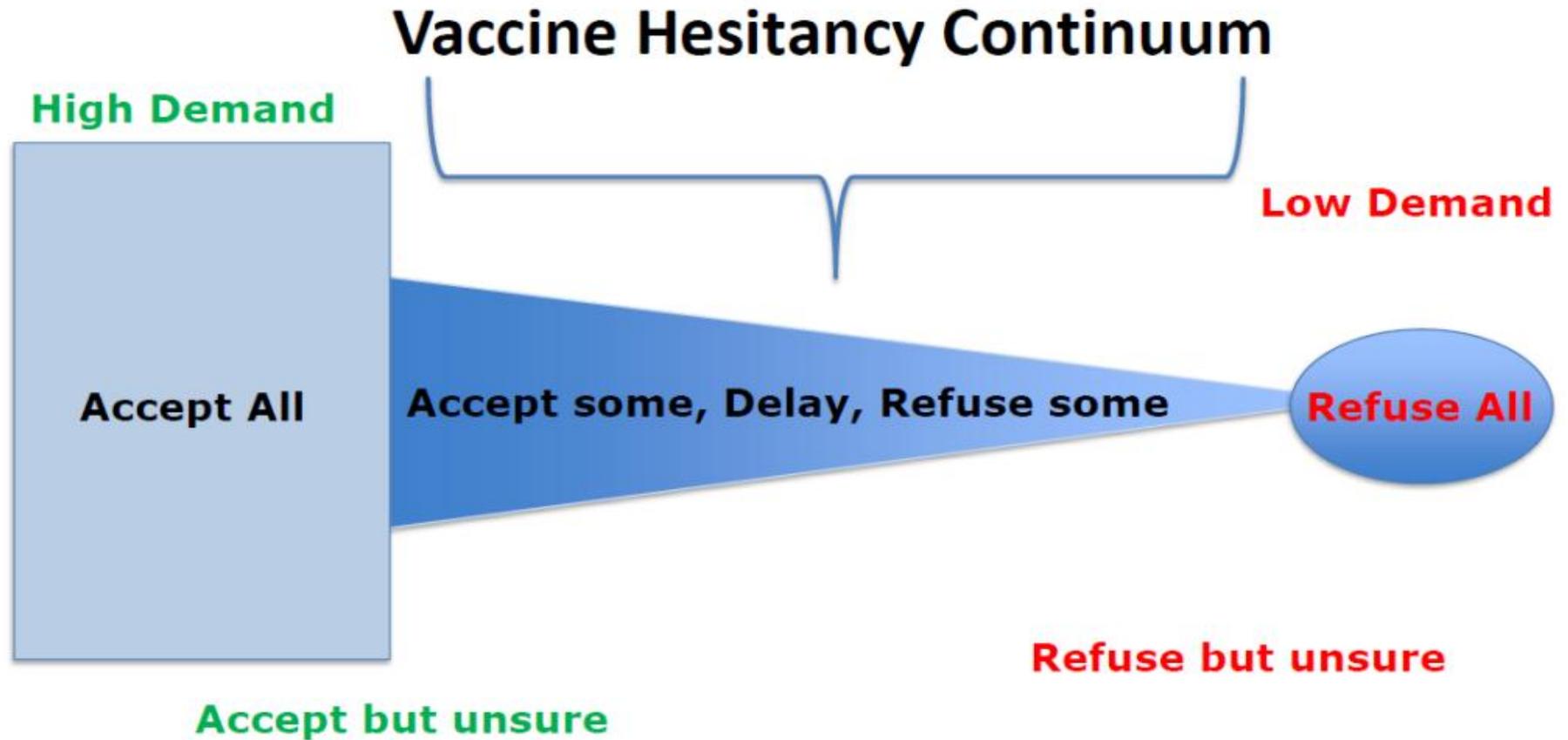
**Vacuna VPH**  
Por cada 14 personas vacunadas, 1 de ellas rechaza la vacunación



# 10 AMENAZAS A LA SALUD GLOBAL EN 2019

1. Contaminación del aire y cambio climático
2. Enfermedades no transmisibles
3. Pandemia global de influenza
4. Entornos frágiles y vulnerables
5. Resistencia antimicrobiana
6. Ébola y otros patógenos
7. Débil atención primaria de salud
8. **Reticencia a la vacunación**
9. Dengue

# VACCINE HESITANCY



# Un niño de Oregón sin vacunar coge el tétanos y pasa 57 días hospitalizado

- Los gastos de los tratamientos que el pequeño recibió en el hospital ascienden a 800.000 dólares

Aunque el caso es de 2017, el informe ha ganado peso ahora, en medio de los [movimientos antivacunas](#) que están provocando, entre otras cosas, brotes de enfermedades como el sarampión. Precisamente Oregón tiene una de las tasas más altas de residentes no vacunados en el país, pues un 7,5% de los niños en edad de preescolar no están vacunados.

## Mundo

españa

# Falleció el niño de seis años con difteria hijo de padres "antivacunas"

Es el primer caso de la enfermedad desde 1987. Sus padres no lo habían vacunado por miedo a efectos secundarios, despertando la polémica en España en torno al movimiento que reniega de ese método de prevención sanitario.

 08:17 hrs. Miércoles 27, Marzo 2019

## Declaran emergencia en condado de Nueva York por epidemia de sarampión

Las autoridades decidieron prohibir el acceso a lugares públicos —todo lugar que congregue a más de 10 personas— a todos los menores no vacunados.

VACUNACIÓN >

## Italia prohíbe a los menores de 6 años acudir a clase sin estar vacunados

Unos 300 niños en Bolonia ya no han podido acudir a la escuela infantil esta semana por no estar al día de sus vacunas



DANIEL VERDÚ 

Roma - 13 MAR 2019 - 19:01 CET

# RECURSO DE PROTECCIÓN: MUNICIPALIDAD DE ARICA LOGRA INÉDITO FALLO PARA VACUNAR A LACTANTE

📅 09 de Abril de 2019

👍 Me gusta [Compartir](#) Sé el primero de tus amigos en indicar que te gusta esto.

VACUNAS ›

## Nueva York obliga a vacunar contra el sarampión en los distritos judíos de Brooklyn bajo amenaza de multa

La ciudad afronta el peor brote de la enfermedad en casi tres décadas. Concentra más de la mitad de los casos contabilizados en todo EE UU



SANDRO POZZI 

Nueva York - 10 ABR 2019 - 09:52 CEST

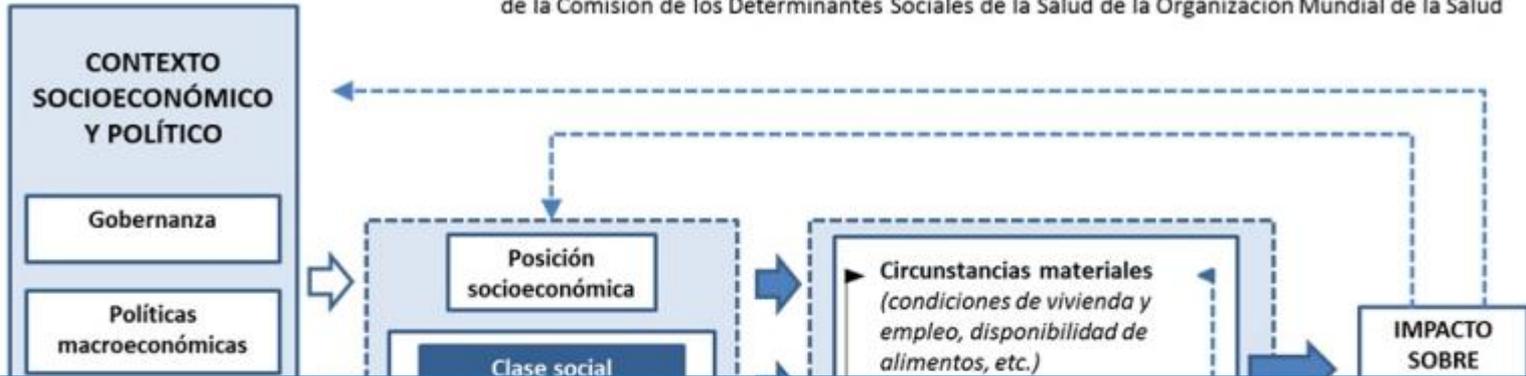
# EDWARD JENNER, CREADOR DE LA PRIMERA VACUNA (1796)



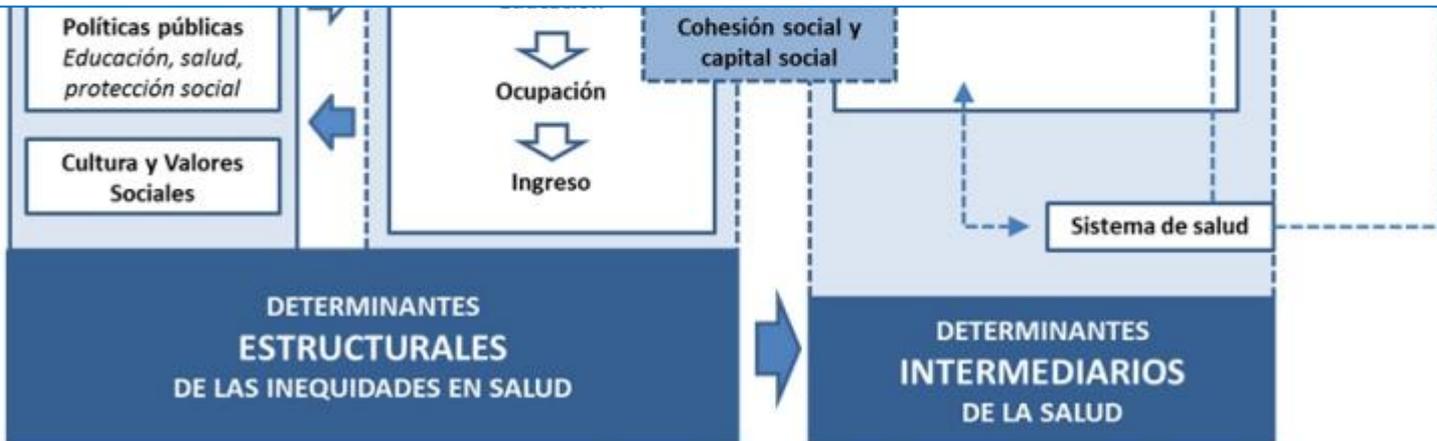
# ¿COMO MEJORAR LA ADHERENCIA A LA VACUNACION?

## MARCO CONCEPTUAL DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud



**¿HASTA QUE PUNTO ES LA SALUD UNA RESPONSABILIDAD SOCIAL Y NO SÓLO UNA RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL?**



Fuente: Commission on Social Determinants of Health (CSDH). A conceptual framework for action on the social determinants health. Discussion paper for the Commission on Social Determinants of Health (draft). April 2007.



© Bill & Melinda Gates Foundation Frederic Courbet

---

# MUCHAS GRACIAS



**CHILE LO  
HACEMOS  
TODOS**