



GABINETE DE MINISTRO
DIVISION DE JURÍDICA

MTVB/JCRB/ETS/SSR/CGC/JHG/CLM



**MODIFICA DECRETO EXENTO N°50
QUE DISPONE VACUNACIÓN
OBLIGATORIA CONTRA
ENFERMEDADES INMUNO
PREVENIBLES DE LA POBLACIÓN
DEL PAÍS.**

EXENTO N° 68

SANTIAGO, 30 DIC 2021

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 1, 2 y 32 del Código Sanitario, aprobado por DFL N° 725, de 1967, del Ministerio de Salud; en los artículos 1, 4 y 7 del DFL N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y 18.469; en el decreto exento N°50, de 2021, del Ministerio de Salud, que Dispone Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del País; en el memorándum B27/N°875 y 876 de 15 de octubre de 2021, de la División de Prevención y Control de Enfermedades; en el N° 2 del decreto N° 72, de 2004, del Ministerio de Salud; en la Resolución Exenta N°664 de 10 de agosto de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, de la Subsecretaría de Salud Pública; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y,

CONSIDERANDO:

1° Que, el artículo 32 inciso 1° del Código Sanitario dispone que el Ministerio de Salud tendrá a su cargo la vacunación de los habitantes contra las enfermedades transmisibles, agregando, en su inciso 2°, que el Presidente de la República, a propuesta del Director de Salud, podrá declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización.

2° Que, en virtud de lo anterior, este Ministerio dictó el decreto exento N°50, de 2021, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del país.

3° Que, el Sarampión es una enfermedad inmunoprevenible altamente contagiosa de origen viral (virus de la familia Paramyxoviridae) que se transmite por vía aérea y contacto directo, se caracteriza por fiebre, coriza y/o tos, conjuntivitis y lesiones de Köplik, seguidas a los 14 días de un exantema músculo-papular generalizado.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DECRETO:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ENFERMEDAD	POBLACIÓN OBJETIVO	ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN	ESTABLECIMIENTOS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN
-------------------	---------------------------	--------------------------------	--

1.- Tuberculosis	Toda la población infantil	Una dosis de vacuna BCG durante los primeros días de vida.	Todas las maternidades públicas y privadas del país
------------------	----------------------------	--	---

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

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

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

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

		Nº 169 del 03 de julio de 2014.	Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
--	--	---------------------------------	--

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



**ENRIQUE PARÍS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD**

DISTRIBUCIÓN:

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