

Subsecretaría de Salud Pública  
 División Prevención y Control de Enfermedades  
 Departamento de Inmunizaciones  
 FRR/FGE/MCBA/MRI/BC/MAV/mnh

75



2706

ORD B27N° \_\_\_\_\_ /

ANT.: Decreto Exento N° 68 del 30 de diciembre de 2021, R.E. N° 124 del 26 de enero de 2022, "Lineamientos Técnico Operativos Vacunación contra Sarampión, Rubéola, Parotiditis", R.E. N° 125 del 26 de enero de 2022, "Lineamientos Técnico Operativos Vacunación Varicela",

MAT.: Refuerza vacunación programática a los 36 meses

14 JUL 2023

SANTIAGO,

DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

A : SEGÚN DISTRIBUCION

El Departamento de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, inició a contar del 03 de enero de 2022 la vacunación a los **preescolares de 36 meses** de vida, con la 2° dosis de vacuna contra Varicela<sup>1</sup> y Sarampión, Rubéola y Parotiditis (SRP)<sup>2</sup>.

Dado que esta estrategia incorpora la vacunación de preescolares y, de acuerdo con la epidemiología mundial y la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que establece un esquema de vacunación infantil contra Sarampión de **dos dosis** de vacuna contra Sarampión, Rubéola y Parotiditis (SRP), se solicita reforzar la vacunación de los 36 meses en cada una de sus regiones, con el fin de lograr las coberturas comprometidas y necesarias para lograr la protección de esta población objetivo.

Se envían coberturas (preliminares) por región del año 2022

Región	Cobertura vacuna SRP 12 Meses	Cobertura vacuna SRP 36 Meses	Cobertura vacuna Varicela 18 Meses	Cobertura vacuna Varicela 36 Meses
Arica y Parinacota	85,8%	36,2%	77,3%	31,9%
Tarapacá	85,4%	46,3%	78,9%	40,2%
Antofagasta	87,5%	35,5%	77,1%	42,2%
Atacama	89,9%	41,6%	80,6%	41,0%
Coquimbo	91,8%	41,4%	83,1%	47,5%
Valparaíso	90,9%	45,4%	81,9%	45,9%
Metropolitana	88,7%	39,7%	79,0%	39,6%
L.B. O'Higgins	93,6%	54,4%	86,9%	55,7%
Maule	95,3%	55,1%	89,5%	58,7%
Ñuble	96,1%	55,3%	90,7%	64,2%
Biobío	89,7%	46,7%	82,3%	48,9%
Araucanía	94,1%	52,6%	87,5%	12,3%
Los Ríos	91,1%	43,9%	84,9%	49,7%
Los Lagos	91,0%	46,7%	85,4%	49,1%
Aysén	94,5%	59,8%	84,2%	66,5%
Magallanes	90,5%	39,0%	86,0%	45,2%
<b>Pais</b>	<b>90,3%</b>	<b>44,1%</b>	<b>82,0%</b>	<b>43,2%</b>

Fuente: RNI al 31-12-2022

<sup>1</sup> <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/07/LTO-Varicela.pdf>

<sup>2</sup> <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/07/LTO-sarampion.pdf>

De acuerdo con este análisis, y con el fin de fortalecer esta estrategia, se solicita la máxima difusión de la vacunación contra Varicela y SRP a los 36 meses de vida, a los equipos de la red de salud, vacunatorios públicos y privados en convenio.

De igual forma, se solicita generar instancias de coordinación con los distintos actores estratégicos involucrados en esta vacunación, como SEREMI de Educación, JUNJI, Integra, sociedades científicas, entre otros, a nivel regional, para lograr las más altas coberturas en esta población objetivo.

Dentro de este contexto, se destaca la importancia de que los equipos locales puedan realizar estrategias de rescate y puesta al día de este grupo objetivo, considerando las siguientes recomendaciones:

- Ambas vacunas corresponden a vacunas vivas atenuadas, por lo que a los 36 meses, éstas deben ser administradas de forma simultánea o separadas por 4 semanas.
- Si un preescolar cuenta con esquema completo (2 dosis de vacuna SRP), no requiere más dosis.
- Si se verifica en el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI) que un preescolar **mayor de 3 años** cuenta con 1 dosis de vacuna SRP, se debe poner al día con su 2ª dosis, con un intervalo mínimo de 4 semanas.

Se reitera la importancia de realizar amplia difusión de este documento, con el fin de que esta información sea conocida por todos los niveles y equipos de salud, así como por padres, tutores o cuidadores de estos preescolares.

Sin otro particular, saluda atentamente,



4/11

**ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA**  
**SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Secretarías/os Regional Ministerial de Salud
- Directoras/es Servicio de Salud.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones SEREMI de Salud del país.
- Encargada Programa Nacional de Inmunizaciones Servicio de Salud del país.
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIPRECE
- DIVAP
- Departamento de Ciclo Vital
- Departamento de Inmunizaciones
- Oficina de Partes y Archivo



GABINETE DE MINISTRO  
DIVISION DE JURIDICA

MT/VE/JCR/ETS/SSR/CCG/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.	<b>Dos dosis de vacuna: una a los 12 meses de vida y otra a los 36 meses de vida</b>	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.	<b>Dos dosis: una a los 18 meses de vida y otra a los 36 meses de vida.</b>	<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:

<b>ENFERMEDAD</b>	<b>POBLACIÓN OBJETIVO</b>	<b>ESQUEMA DE INMUNIZACIÓN</b>	<b>ESTABLECIMIENTOS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN</b>
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.- Poliomiелitis	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.

		N° 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. pneumoníae</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	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.
----------------	---	---	--

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.	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. Establecimientos de salud privados con convenios con la SEREMI de Salud correspondiente.
-------------------	---	--	--

14.- Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i>	Toda la población infantil.	Una dosis a los 12 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.
--	-----------------------------	-----------------------------------	--

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.	Todos los establecimientos de la red pública de salud especialmente establecimientos de atención primaria.
---	--	--	--

	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**

*(Handwritten signature)*

**DISTRIBUCIÓN:**

- Jefe de Gabinete Ministro de Salud.
- Jefa de Gabinete Subsecretaría 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.



MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
DIVISIÓN JURÍDICA

ES/PPD/CS/VSSR/JHG/CGC/CLM



**APRUEBA LINEAMIENTOS TÉCNICO  
OPERATIVOS VACUNACIÓN CONTRA  
SARAMPIÓN, RUBÉOLA, PAROTIDITIS.**

**EXENTA N° 124**

**SANTIAGO, 26 ENE 2022**

**VISTO:** Lo dispuesto en los numerales 11 y 12 del artículo 4° 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 D.F.L N°725 de 1967, Código Sanitario; en el decreto supremo N°136, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico del mismo Ministerio; en memorándum N°1098 de 2021 de la Jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades; en el Decreto Exento N°50, de 2021 del Ministerio de Salud; en la resolución N° 7, de 2019, y N° de la Contraloría General de la República; y

**CONSIDERANDO**

1° Que, al Ministerio de Salud y a los organismos que dependen de él les compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma, así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2° Que, asimismo, a esta Secretaría de Estado le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, en consecuencia, entre sus funciones está la de efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, deberá mantener un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, investigar los brotes de enfermedades y coordinar la aplicación de medidas de control.

3° Que, a su vez, la Subsecretaría de Salud Pública tiene a su cargo las materias relativas a la promoción de salud, vigilancia, prevención y control de enfermedades que afectan a poblaciones o grupos de personas.

4° Que, el artículo 32, inciso 2°, del Código Sanitario, dispone que el Presidente de la República, a propuesta del Ministerio de Salud, podrá declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización.

5° Que en razón de lo anterior, esta Secretaría de Estado, dictó el decreto exento N°50, de 2021, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del país, entre las cuales se encuentra el Sarampión, Rubeola y Parotiditis (SRP).

6° 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.

7° 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.

8° 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%.

9° 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.

10° Que, se ha modificado 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.

11° Que, a raíz de lo anterior, el Departamento de Inmunizaciones de la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública, elaboró el instrumento denominado: "Lineamientos Técnico-Operativos Vacunación contra Sarampión, Rubéola, Parotiditis", que contiene indicaciones relativas, entre otras materias, a la implementación, a la seguridad de la vacunación, a la vigilancia de ESAVI y EPRO, a la manipulación, almacenamiento, traslado de las vacunas, así como las actividades por nivel de gestión técnico-operativo.

12° Que, mediante memorando B27 N°1098, de 17 de diciembre de 2021, la Jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades, solicita la aprobación del documento singularizado en el considerando anterior.

13° Que, en atención a lo anterior y las facultades que concede la ley, dicto la siguiente:

### RESOLUCIÓN:

1° **APRUÉBASE** el instrumento denominado "Lineamientos Técnico-Operativos Vacunación contra Sarampión, Rubéola, Parotiditis", cuyo texto se adjunta y forma parte de la presente resolución, el que consta de 34 páginas todas debidamente visadas por la Jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública.

2° El original del documento que se aprueba por el presente acto administrativo, debidamente visado por la Jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades, se mantendrá en el Departamento de Inmunizaciones de este Ministerio.

3° Publíquese la presente resolución y el instrumento que se aprueba mediante ella en la página web del Ministerio de Salud, [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl), correspondiéndole a la División de Prevención y Control de Enfermedades la responsabilidad de dicha publicación, debiendo velar por su estricta concordancia con el texto original aprobado.

### ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

  
**MARÍA TERESA VALENZUELA BRAVO**  
**MINISTRA DE SALUD (S)**



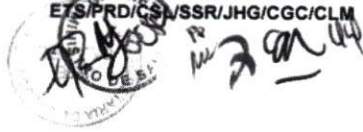
#### DISTRIBUCION

- Gabinete Ministro de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División Jurídica
- Dpto de Inmunizaciones (DIPRECE)
- SEREMIs de Salud del país
- Servicios de Salud del país
- Oficina de Partes





MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
DIVISIÓN JURÍDICA  
ETS/PRD/CS/SSR/JHG/CGC/CLM



## APRUEBA LINEAMIENTOS TÉCNICO OPERATIVOS VACUNACIÓN CONTRA VARICELA

EXENTA N° 125

SANTIAGO, 26 ENE 2022

**VISTO:** Lo dispuesto en los numerales 11 y 12 del artículo 4° 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 D.F.L N°725 de 1967, Código Sanitario; en el decreto supremo N°136, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico del mismo Ministerio; en memorándum N°1099, de 2021 de la Jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades; en el Decreto Exento N°50, de 2021 del Ministerio de Salud; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y

### CONSIDERANDO

1° Que, al Ministerio de Salud y a los organismos que dependen de él les compete ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma, así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2° Que, asimismo, a esta Secretaría de Estado le corresponde formular, fijar y controlar las políticas de salud, en consecuencia, entre sus funciones está la de efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, deberá mantener un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, investigar los brotes de enfermedades y coordinar la aplicación de medidas de control.

3° Que, a su vez, la Subsecretaría de Salud Pública tiene a su cargo las materias relativas a la promoción de salud, vigilancia, prevención y control de enfermedades que afectan a poblaciones o grupos de personas.

**4°** Que, el artículo 32, inciso 2°, del Código Sanitario, dispone que el Presidente de la República, a propuesta del Ministerio de Salud, podrá declarar obligatoria la vacunación de la población contra las enfermedades transmisibles para las cuales existan procedimientos eficaces de inmunización.

**5°** Que en razón de lo anterior, esta Secretaría de Estado, dictó el decreto exento N°50, de 2021, que Dispone la Vacunación Obligatoria contra Enfermedades Inmunoprevenibles de la Población del país, entre las cuales se encuentra la Varicela.

**6°** 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.

**7°** 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.

**8°** 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.

**9°** 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.

**10°** Que, a partir del 3 de enero de 2022, se inició 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.

**11°** Que, a raíz de lo anterior, el Departamento de Inmunizaciones de la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública, elaboró el instrumento denominado: "Lineamientos Técnico-Operativos Vacunación contra Varicela", que contiene indicaciones relativas, entre otras materias, a la implementación, a la seguridad de la vacunación, a la vigilancia de ESAVI y EPRO, a la manipulación, almacenamiento, traslado de las vacunas, así como las actividades por nivel de gestión técnico-operativo.

**12°** Que, mediante memorando B27 N°1099, de 17 de diciembre de 2021, la Jefa de la División de Prevención y Control

Control de Enfermedades, solicita la aprobación del documento singularizado en el considerando anterior.

**13°** Que, en atención a lo anterior y las facultades que concede la ley, dicto la siguiente:

#### **RESOLUCIÓN:**

**1° APRUÉBASE** el instrumento denominado "Lineamientos Técnico-Operativos Vacunación contra Varicela", cuyo texto se adjunta y forma parte de la presente resolución, el que consta de 34 páginas todas debidamente visadas por la Jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública.

**2°** El original del documento que se aprueba por el presente acto administrativo, debidamente visado por la Jefa de la División de Prevención y Control de Enfermedades, se mantendrá en el Departamento de Inmunizaciones de este Ministerio.

**3°** Publíquese la presente resolución y el instrumento que se aprueba mediante ella en la página web del Ministerio de Salud, [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl), correspondiéndole a la División de Prevención y Control de Enfermedades la responsabilidad de dicha publicación, debiendo velar por su estricta concordancia con el texto original aprobado.

#### **ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE**

  
**MARÍA TERESA VALENZUELA BRAVO**  
**MINISTRA DE SALUD (S)**



#### DISTRIBUCION

- Gabinete Ministro de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División Jurídica
- Dpto de Inmunizaciones (DIPRECE)
- SEREMIs de Salud del país
- Servicios de Salud del país
- Oficina de Partes