



MINISTERIO DE SALUD
GABINETE MINISTERIAL
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN JURÍDICA
AA/ MC/ FRR/ FGE/ MBA/ YVB/ IRT



**APRUEBA VACUNACIÓN CONTRA
SARS-CoV- 2, EN POBLACIÓN
GENERAL DE 6 A 35 MESES.**

EXENTA N° 456 /

SANTIAGO, 25 ABR 2023

VISTOS: lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; la ley 19.937 de 2004, que modifica el decreto ley N° 2.763 de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; el Código Sanitario, aprobado por el decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967; lo indicado en el artículo 3° de la ley N° 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y memorándum B27/8349 de 6 de abril de 2023, de la División de Prevención y Control de Enfermedades de la Subsecretaría de Salud Pública, y la resolución N° 7 de 2019, y la resolución 14/2022 de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

1°. Que, al Ministerio de Salud le 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, en ese sentido, puede dictar normas generales sobre materias administrativas a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema.

3°. Que, esta Cartera debe efectuar la vigilancia en salud pública, evaluar la situación de salud de la población, manteniendo un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles y coordinar la aplicación de medidas de control.

4°. Que, a su vez, la Subsecretaría de Salud Pública tiene a su cargo las materias relativas a la promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de enfermedades que afectan a poblaciones o grupos de personas.

5°. Que, como es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del COVID-19, razón que llevó a la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declarar la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto N°230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

6°. Que, uno de los mayores problemas de la pandemia de SARS-CoV-2 es que al ser un virus nuevo, la población mundial o posee inmunidad previa para prevenir la enfermedad causada por este microorganismo. Se suma a ello la ausencia de un tratamiento antiviral capaz de contrarrestar la respuesta inflamatoria inducida por el virus y el daño severo agudo que produce en el pulmón.

7°. Que, a la fecha existe una vacuna en Chile que cuenta con aprobación de la autorización de emergencia por parte del ISP.

8°. Que, la epidemiología de COVID-19 en la población pediátrica es difícil de determinar debido a que principalmente existe una alta prevalencia de infección asintomática y diferencias en las tasas de prueba entre niños y adultos. En estudios se ha observado que los niños pueden tener tasas de incidencia similares o más altas de infección por SARS-CoV-2 que los adultos, pero que experimentan con mayor frecuencia una infección asintomática o con síntomas menos graves. A pesar de lo anterior, el COVID-19 igual puede causar enfermedades graves en los niños, en especial aquellos con condiciones médicas subyacentes incluyendo afecciones genéticas, neurológicas, metabólicas, con cardiopatías congénitas, asma, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad de células falciformes o inmunosupresión¹⁻².

9°. Que, los niños pueden desarrollar un Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM), una condición rara pero grave asociada al COVID-19. Los niños y adolescentes de 18 años o menos que han tenido COVID-19 tienen hasta 2,5 veces más probabilidades de que les diagnostiquen diabetes 30 días o más después de la infección³.

10°. Que, de acuerdo con el *“Informe epidemiológico N°229: enfermedad por SARS-CoV-2”* del 13 de marzo 2023, se señala que en Chile hasta el 12 de marzo se han presentado 5.560.263 casos de COVID-19 (5.206.380 con confirmación de laboratorio y 353.883 probables, sin confirmación de laboratorio), con una tasa de 27.855,8 por 100.000 habitantes. Que, de los casos notificados confirmados y probables en EPIVIGILA, la mediana de edad fue de 38 años, donde el 10,9% correspondieron a menores de 15 años, el 24,5% a personas de 15-29 años, el 28,3% a personas de 30-44 años, el 25,6% a personas de 45-64 años, mientras que el 10,5% restante a adultos de 65 y más años.

11°. Que, según datos provisorios del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud de Chile hasta la semana epidemiológica (SE) N°1 del 2023, en el grupo de menores de 3 años, se notificaron 105.577 casos de COVID-19, representando el 1,97% del total de casos notificados en dicho periodo, con una letalidad de un 0,11% en este grupo. El porcentaje de casos en menores de 3 años aumentó desde un 1,51% en el año 2020 hasta un 2,99% a la SE N°1 del año 2023, observándose una estabilización en las notificaciones en este grupo etario desde la SE N° 37 de 2022 a la SE N° 4 de 2023.

12°. 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: “Vacunación Contra SARS-CoV-2 Población General de 6 a 35 meses”, que contiene recomendaciones relativas, entre otras materias, a la manipulación, almacenamiento, distribución y administración de la vacuna, así como la vigilancia y notificación de ESAVI (Eventos supuestamente atribuidos a vacunas e inmunización) y EPRO (errores programáticos), y la asignación de responsabilidades a Nivel Central (Ministerio de Salud), a nivel regional (Secretarías Regionales Ministeriales de Salud y Servicios de Salud) y a nivel ejecutor (establecimientos de salud y APS)

13°. Que, mediante Memorando B27 N°349, de 06 de abril de 2023, el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades solicita la aprobación del documento indicado en el considerando anterior.

14°. Que, en mérito de lo señalado anteriormente y en uso de las facultades que confiera la ley, dicto la siguiente:

¹Centers for Disease Control and Prevention. Information for Pediatric Healthcare Providers [Internet]. 2023. [consultado el 08 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/pediatric-hcp.html>

² <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#pediatric-data>

³ Barrett CE, Koyama AK, Álvarez P, et al. ¿Riesgo de diabetes recién diagnosticada >30 días después de la infección por SARS-CoV-2 entre personas <18 años? Estados Unidos, 1 de marzo de 2020-28 de junio de 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. ePub: 7 de enero de 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7102e2>

RESOLUCIÓN:

1º APRÚEBASE el instrumento denominado “Vacunación contra SARS-CoV-2 Población General de 6 a 35 meses.”

2º DÉJASE CONSTANCIA de que el documento denominado “Vacunación contra SARS-CoV-2 Población General de 6 a 35 meses” consta en un texto de 29 páginas.

3º El original del documento que se aprueba por el presente acto administrativo, debidamente visado por el jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades, se mantendrá en el Departamento de Inmunizaciones de este Ministerio, sin perjuicio del ejemplar que debe permanecer en el registro de la Oficina de Partes.

4º PUBLÍQUESE, la presente resolución aprobatoria y junto al texto íntegro del documento, a contar de su total tramitación, en la página web del Ministerio de Salud, www.minsal.cl, por la División de Prevención y Control de Enfermedades de esta Subsecretaría, de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la ley N°20.285, sobre acceso a la información pública.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DRA. XIMENA AGUILERA SANHUEZA
MINISTRA DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Gabinete Ministra de Salud.
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- División de Prevención y Control de Enfermedades.
- División Jurídica
- Depto. de Inmunizaciones (DIPRECE)
- SEREMIS de Salud del país.
- Servicios de Salud del país.
- Oficina de Partes